



MEHR
WISSEN
BESSER
LEBEN

GUTE KOMMUNIKATION ZWISCHEN PATIENT*INNEN UND ÄRZTIN/ARZT

Wie Patient*innen
die Beziehung aktiv gestalten
www.krebsverband-bw.de



KREBSVERBAND
BADEN-WÜRTTEMBERG E.V.

IMPRESSUM

Herausgeber

Krebsverband Baden-Württemberg e. V.
Adalbert-Stifter-Straße 105 · 70437 Stuttgart
Tel. 0711 848-10770 · Fax 0711 848-10779
info@krebsverband-bw.de
www.krebsverband-bw.de



krebsverband.bw



Krebsverband Baden-Württemberg

Autor

Prof. Dr. Jan Stöhlmacher
ist Professor für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt
Hämatologie/Internistische Onkologie.

Bildnachweise

Titel: Drazen Zigic, Shutterstock
S. 6: Chinnapong, AdobeStock
S. 8: Online-marketing, Unsplash
S. 12: Cottonbro studio, Pexels
S. 14: Robert Kneschke, Shutterstock
S. 17: Pavel Danilyuk, Pexels
S. 18: Priscilla du Preez, Unsplash
S. 20: eyetoeyePIX, iStockphoto
S. 27: blackred, iStockphoto
S. 32: LinkedIn Sales Navigator, Pexels
S. 34: ridofranz, Panthermedia
S. 37: Geber86, iStockphoto
S. 39: Dragana Gordic, Shutterstock
S. 42: Viktoriia Hnatiuk, iStockphoto
S. 47: Yakobchuk Viacheslav, Shutterstock

Gestaltung

Kreativ plus GmbH, Stuttgart
www.kreativplus.com

Druck

Druckerei Raisch GmbH + Co. KG
Reutlingen



Alle Rechte vorbehalten

©2023: Krebsverband Baden-Württemberg e. V.

Stand: Januar 2023

Zur besseren Lesbarkeit werden in dieser Broschüre personenbezogene Bezeichnungen, die sich zugleich auf Frauen und Männer beziehen, überwiegend nur in der im Deutschen üblichen männlichen Form angeführt. Dies soll jedoch keinesfalls eine Geschlechterdiskriminierung oder eine Verletzung des Gleichheitsgrundsatzes zum Ausdruck bringen.

Mit freundlicher Unterstützung



VORWORT

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,
sehr geehrte Leserinnen und Leser,



die Worte „Sie haben Krebs“ machen im wahrsten Sinne des Wortes sprachlos.

In einer Sekunde wirbeln Ihnen tausend Gedanken und Fragen durch den Kopf und meist sind Sie in dieser Situation nicht in der Lage, diese Gedanken zu sortieren und die richtigen Fragen zu stellen.

Im Verlauf Ihrer Therapie folgen viele Arztgespräche, die Sie genau vor diese Herausforderungen stellen.

In unserer Broschüre erklärt Ihnen Prof. Jan Stöhlmacher, wie Sie sich auf die kommenden Gespräche gut vorbereiten und diese so aktiv mitgestalten können, damit Sie alle Informationen erhalten, die Ihnen wichtig sind.

Uns als Landeskrebsgesellschaft ist es ein großes Anliegen, Sie bei allen Belangen rund um Ihre Erkrankung zu begleiten und zu unterstützen und wünschen Ihnen alles Gute.

Ihr
Prof. Dr. Dr. h.c. Uwe Martens
Vorstand des Krebsverbandes
Baden-Württemberg

Ihre
Ulrika Gebhardt
Geschäftsführerin des Krebsverbandes
Baden-Württemberg

INHALT

5	1. Über den Autor
6	2. Einleitung
8	3. Die Experten
10	4. Gut aufgehoben
12	5. Jetzt helfe ich mal dem Arzt – das Gespräch gut vorbereiten...
16	6. Lieber nicht allein
18	7. Was ich als Angehöriger beachten sollte
20	8. Wie Arztsprache verständlich wird
24	9. Ohne Worte
26	10. Haben Sie noch Fragen?
28	11. Viel zu viele Informationen
30	12. Zum Glück gibt's das Internet
33	13. Die Videosprechstunde
36	14. Schlechte Nachrichten
39	15. Nähe und Distanz
40	16. Mir geht es hier nicht gut
43	17. Selbstsorge nach der Diagnose
46	18. Was sagen denn die anderen?
48	19. Angehörige und Freunde
50	20. Es ist einen Versuch wert
52	Anhang

1

ÜBER DEN AUTOR

Prof. Dr. Jan Stöhlmacher ist Professor für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Hämatologie/Internistische Onkologie. Nach seinem Medizinstudium und einem von der Deutschen Krebshilfe geförderten Forschungsaufenthalt in den USA arbeitete er zunächst an den Universitätskliniken in Hamburg und Dresden. Zu seinen fachlichen Schwerpunkten zählen unter anderem Krebserkrankungen der inneren Organe und eine durch genetische Analysen unterstützte Tumorthherapie.



Seine Tätigkeit als langjähriger Leiter der onkologischen Ambulanz des Dresdner Universitätsklinikums und die Krebserkrankungen seiner Brüder haben ihn darüber hinaus für den vertrauensvollen Umgang mit Patienten sensibilisiert. Aus der persönlichen Erfahrung entstand sein Wunsch, Patienten und ihre Angehörige zu ermutigen, die Beziehung zum Arzt aktiv mitzugestalten: Sein Ratgeber *Damit Vertrauen im Sprechzimmer gelingt* ist ein mit wissenschaftlichen Kenntnissen unterfüttertes Lesebuch. Zahlreiche praktische Tipps unterstützen Betroffene dabei, das Sprechzimmer zufriedener verlassen zu können. Darüber hinaus ist es ihm ein besonderes Anliegen, seine Erfahrungen im Rahmen seiner Lehrtätigkeit am Dresdner Klinikum auch zukünftigen Ärztinnen und Ärzten zu vermitteln.



2

EINLEITUNG

Kommen Ihnen die folgenden Sätze bekannt vor?

„Im Gespräch stolperst du ständig über Wörter. Die kannst du gar nicht wiederholen. Wenn ich nun schon den Inhalt nicht verstanden habe, ist es wirklich schwierig, überhaupt nachzufragen. Außerdem bleibst du dann gedanklich hängen, weil du irgendwie versuchst, Sinn in die Sätze zu bekommen. Dabei redet der Arzt einfach immer weiter. Das ist so, als wenn du versuchst, noch den Fahrplan zu lesen, aber der Busfahrer macht die Türen schon zu und fährt los. Da brauchst du dann eigentlich gar kein Gespräch zu führen...“ (1)

Sich beim Arzt Gehör zu verschaffen, ist nicht immer einfach. Insbesondere die Sprache – so wie in den einleitenden Sätzen, erzählt von einer Freundin – kann eine große Hürde sein. Dem Zuhören, einer verständlichen Kommunikation, Offenheit und Zugewandtheit, kurz: einem empathischen Auftreten im Sprechzimmer wird in der Ausbildung der Ärzte inzwischen deutlich mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Es gibt nicht nur gut aufbereitete Gesprächsleitfäden und zahlreiche Fortbildungsangebote für die Mediziner. Bereits die Studierenden trainieren unter anderem mit Schauspielpatienten schwierige Gesprächssituationen. Die hier erworbenen Fähigkeiten müssen sie auch in Prüfungssituationen unter Beweis stellen. Allerdings werden sich

die erhofften Verbesserungen im Umgang mit den Patientinnen und Patienten nicht über Nacht vollziehen. Darauf wollen und sollten Sie nicht warten. Wie kann es nun gelingen, bei der Begegnung mit dem Arzt, einem Treffen so ungleicher Partner, zufriedener und ruhiger zu sein?

In dieser Broschüre...

... geht es um einen Perspektivwechsel! Wie kann ich als Patientin, Patient oder Angehöriger selbst aktiv werden und durch mein eigenes Handeln für mehr Zufriedenheit in der Begegnung mit dem Arzt sorgen? Damit ist nicht gemeint, den Mediziner die Arbeit abzunehmen, denn zweifellos tragen sie die Hauptverantwortung für eine gelingende Beziehung mit den Betroffenen. Vielmehr geht es darum, die entscheidenden Momente während der Kommunikation im Sprechzimmer zu erkennen, sich eigener Stärken bewusst zu werden und sich zu trauen, diese für eine gute Beziehung zum Arzt zu nutzen.

Die Beschreibungen von unbefriedigender Kommunikation oder mangelnder Empathie bei der Ärzteschaft werden in dieser Broschüre nur als Ansporn dienen. Aus eigener Erfahrung als Onkologe, der seine beiden Brüder an Krebs verloren hat, weiß ich, dass man zahlreiche Möglichkeiten hat, damit Vertrauen im Sprechzimmer gelingt.

Ich möchte versuchen, Ihnen hilfreiche Anregungen für Ihren Besuch beim Arzt zu geben. Und dabei geht es nicht nur um die erwähnten Probleme mit der ärztlichen Sprache. Beleuchtet werden neben den Erwartungshaltungen auf beiden Seiten, die Möglichkeiten, für mehr Klarheit und Verständnis im Gespräch zu sorgen, genauso wie Ideen zur Vorbereitung auf den Besuch in der ärztlichen Praxis und Überlegungen dazu, wie ein selbstbestimmt-respektvolles Auftreten positive Wirkungen entfaltet.

Nun ist Unzufriedenheit mit dem Arzt keine Seltenheit. Und nicht immer können Sie etwas daran ändern. Manchmal erscheint die Suche nach einer Alternative unausweichlich. Aber unterschätzen Sie nicht Kraft und Möglichkeiten, die Ihnen gegeben sind, um die Zeit im Sprechzimmer positiv zu beeinflussen und eine vertrauensvolle Beziehung entstehen zu lassen.



3

DIE EXPERTEN

Die Begegnung im Sprechzimmer ist keine Gewöhnliche. Sie gehen zum Arzt, um etwas zu erhalten, was Ihnen hoffentlich hilft und dieser hoffentlich geben kann. Er verfügt über das Wissen und die Fertigkeiten, aufgrund derer er eine Idee für die Ursache und die Beseitigung Ihrer Beschwerden entwickelt. Damit das gelingen kann, müssen Sie intime Details über Ihr Leben einer fremden Person gegenüber offenbaren. Ein solcher Gedanke würde Ihnen im normalen Leben, etwa beim Verkaufsgespräch für neue Schuhe, sicher nicht kommen. Die Situation in der ärztlichen Praxis ist also außergewöhnlich, geprägt von einer Abhängigkeit. Diese ist aber nicht einseitig! Sie sind auf das Expertenwissen des Arztes angewiesen, das ist verständlich, denn Sie haben ja in der Regel nicht Medizin studiert. Allerdings kann auch der Arzt seine Expertise nicht nutzen und erfolgreich sein, wenn er von Ihnen nicht vollständige und notwendige Informationen erhält. Der Erfolg seiner Arbeit ist von Ihrer Mitwirkung abhängig. Es sind also alle Anwesenden Experten: Der Arzt verfügt über den medizinischen Sachverstand, um Symptome zu interpretieren, Krankheitsursachen zu erkennen und zu beseitigen, Sie sind Expertin bzw. Experte für Ihren Körper, für Ihre Beschwerden. Sie kennen die Signale Ihres Körpers und wissen daher, wie diese einzuordnen sind.

Allerdings fällt Ihnen dieses Wissen nicht in den Schoß. Ähnlich wie dem Berufsleben eines Arztes ein Studium vorangeht, müssen Sie sich zunächst in die Lage versetzen, sich selbst zu erkunden und zu befragen. Und das müssen Sie wollen! Auf den eigenen Körper zu hören, ihn zu kennen ist wichtig. Damit meine ich nicht, sich ständig zu analysieren und verängstigt hinter jedem Pickel eine beginnende Katastrophe zu vermuten. Gemeint ist damit, Veränderungen, die sich im Inneren oder äußerlich sichtbar abspielen, auch zu bemerken.

Neben dem bewussten Wahrnehmen der körpereigenen Signale, erscheint es wichtig, die persönlichen Wünsche und Bedürfnisse in Bezug auf eine ärztliche Therapie gut zu kennen.

- In welchem Verhältnis muss für Sie ein Behandlungserfolg zu den möglichen Nebenwirkungen stehen?
- Worin bemisst sich Ihre Lebensqualität?
- Was empfinden Sie als unverzichtbar und wollen es nicht einer möglichen Therapie opfern?
- Wann ist für Sie eine Therapie erfolgreich?
- Was ist für Sie entscheidend, um einer Therapie zuzustimmen?
- Welche Punkte würden Sie eher veranlassen, eine Therapie zu beenden bzw. keine weitere Therapie mehr zu beginnen?

Für diese und noch viele weitere Fragen sind Sie Expertin oder Experte. Wenn Sie sich mit solchen Gedanken auseinandersetzen, werden Ihnen Gespräche mit dem Arzt nicht mehr so kompliziert erscheinen. Sie wissen genau, was Sie wollen. Das nimmt ein wenig den Druck aus der Situation, Sie treten selbstbewusster auf und fühlen sich nicht so verloren. Ihr Expertenwissen wird also gebraucht: für eine vertrauensvolle Beziehung und eine gute Behandlung.

4

GUT AUFGEHOBEN

Sich gut aufgehoben zu fühlen, das wünschen wir uns alle. Natürlich auch beim Arzt. Was ist gut für mich? Was möchte ich? Schon wieder Fragen ... aber Antworten auf diese scheinbar einfachen Fragen zu finden ist entscheidend, um beurteilen zu können, ob ich mich in diesem Sprechzimmer, bei diesem Arzt überhaupt wohlfühlen kann. Erst dann sind Sie in der Lage, es mit den Reaktionen und Gefühlen, die die Begegnung mit dem Arzt bei Ihnen ausgelöst hat, abzugleichen und Ihre Schlüsse daraus zu ziehen.

Die Erwartungen, die Betroffene an ihren Arzt richten, sind vielfältig. Da steht fachliche Kompetenz neben sprachlicher Klarheit, der Fähigkeit Trost zu spenden, verständlich zu erklären und die Angehörigen mit einzubeziehen. Bemerkenswert ist, dass in verschiedenen Untersuchungen zu diesem Thema ein Aspekt immer wieder heraussticht: Ernstgenommen zu werden. Fühle ich mich von meinem Arzt nicht ernstgenommen, ist die Grundlage für eine vertrauensvolle Beziehung offenbar nicht gegeben. Vielmehr ist es der am häufigsten angegebene Grund, weshalb Patientinnen und Patienten einen Arztwechsel in Erwägung ziehen. (2)

Neben einem eher allgemeinen, diffusen Gefühl, ob ich mich ernstgenommen fühle, lässt sich Ihre Einschätzung durch ein wenig Beobachtung untermauern oder auch entkräften. Das ist deshalb wichtig, weil eine gute Beziehung zum behandelnden Arzt auch wiederum nicht leichtfertig aufs Spiel gesetzt werden sollte. Grundlage für Ihre Eigenbeobachtung könnten Überlegungen des amerikanischen Psychologen Carl Rogers sein, der wissen wollte, unter welchen Bedingungen seine Gesprächspartner am meisten von sich selbst erzählen. Hierfür hat er das Konzept des aktiven Zuhörens entwickelt.

Woher wissen Sie nun, ob Ihnen Ihr Arzt aktiv zuhört? Versuchen Sie einige der folgenden Fragen für sich zu beantworten:

- Kann ich ausreden oder werde ich ständig unterbrochen?
- Hält der Arzt Blickkontakt mit mir und spiegelt seine Körperhaltung wider, dass er sich auf mich konzentriert?
- Werden meine Gefühle (meine Trauer, meine Sprachlosigkeit, meine Angst ...) ausgehalten?
- Fragt der Arzt klar und gezielt nach?
- Werden meine kritischen Äußerungen sachlich aufgenommen?

Sie erhalten auf diese Weise ganz konkrete Anhaltspunkte, um zusammen mit dem sprichwörtlichen Bauchgefühl einschätzen zu können, ob Sie ernstgenommen werden. (3)

Neben dem Gefühl ernstgenommen zu werden, spielen weitere Faktoren eine Rolle, damit Sie sich gut aufgehoben fühlen. Nicht alle können Sie beeinflussen. Etwa eine gute Praxisorganisation, die nicht nur Ihre Intimsphäre, sondern auch Ihre Daten schützt und eine akzeptable Wartezeit ermöglicht. Die medizinische Kompetenz des Arztes, die auch das Bewusstsein darüber einschließt, wann die eigene Diagnosefähigkeit ausgereizt ist, sowie die Tatsache, ob ein funktionierendes Netzwerk für eventuell notwendige weitere Diagnose- oder Behandlungsschritte etabliert ist, sind zweifellos wichtig, um sich gut aufgehoben zu fühlen. Anders als in der direkten Beziehung zum Arzt, in der Sie durch aktives Handeln Einfluss nehmen können und sollten, müssen Sie sich hier auf gutes Beobachten und Informieren beschränken.

Fühle ich mich von meinem Arzt nicht ernstgenommen, ist die Grundlage für eine vertrauensvolle Beziehung offenbar nicht gegeben. Vielmehr ist es der am häufigsten angegebene Grund, weshalb Patientinnen und Patienten einen Arztwechsel in Erwägung ziehen.

5

JETZT HELFE ICH MAL DEM ARZT – DAS GESPRÄCH GUT VORBEREITEN...

... und das ist gar nicht so schwierig. Und vor allem helfen Sie sich damit selbst. Die bereits erwähnte Mitarbeit von Ihnen als Patientin bzw. Patient beginnt im günstigsten Fall schon vor dem Betreten des Sprechzimmers: mit einer guten Vorbereitung. Eine der Erwartungen auf ärztlicher Seite ist es, sich nach Ihrem Besuch ein umfassendes Bild von Ihnen als Persönlichkeit und den aktuellen Beschwerden machen zu können. Die Verantwortung, für einen gelingenden Austausch eine angenehme Atmosphäre zu schaffen, liegt im Wesentlichen beim Arzt. Doch ist es unverzichtbar, dass Sie sich selbst mit einbringen.



Um nun gegen unverhoffte Aufregung gewappnet zu sein, empfiehlt es sich die wichtigsten Punkte, weshalb man den Arzt aufsucht, auf einem kleinen Zettel zu notieren. Der gibt Ihnen im Gespräch nicht nur zusätzliche Sicherheit und schützt Sie davor nichts zu vergessen, sondern er hilft auch, die eigenen Beschwerden vollständig und präzise zu schildern. Denn Sie haben sich auf diese Weise bereits vor dem Gang zur Praxis mit den neu aufgetretenen Problemen auseinandergesetzt. Eine möglichst klare Darstellung dieser, ohne Interpretationen

und Ausschmückungen, ist für den Arzt wichtig, um nicht zu Beginn auf eine falsche Fährte zu gelangen. Für eine solche Vorbereitung können beispielsweise folgende Überlegungen hilfreich sein, insbesondere wenn Sie den Arzt wegen neuer Beschwerden das erste Mal aufsuchen.

- Wo und wann treten die Beschwerden auf?
- Wann haben Sie die Beschwerden das erste Mal bemerkt?
- Wie ist deren Charakter (zunehmend, abnehmend, wellenförmig usw.)?
- Werden die Beschwerden durch irgendetwas ausgelöst oder gab es ein spezifisches Ereignis, nach dem die Beschwerden das erste Mal aufgetreten sind?
- Wodurch tritt gegebenenfalls eine Besserung ein oder was führt zu einer Verschlechterung?
- Treten Begleiterscheinungen auf (Fieber, Übelkeit, Durchfall, Schmerzen usw.)?
- Haben Sie bereits etwas gegen die Beschwerden unternommen?
- Wenn ja, in welcher Form (einen anderen Arzt konsultiert, Hausmittel ausprobiert) und mit welchem Ergebnis?
- Welche Medikamente, alternative Medizin sowie Heilkräuter, pflanzliche Hilfsstoffe, insbesondere auch frei verkäufliche Präparate, nehmen Sie – gegebenenfalls erst seit Kurzem – ein?

Ich empfinde es als hilfreich, sich an dieser Stelle einmal bewusst zu machen, dass Sie im Austausch mit Ihrem Arzt sehr wahrscheinlich von anderen Wahrnehmungen und Vorannahmen ausgehen als dieser. Das ist ein völlig normaler Umstand. Sagen Sie beispielsweise: „Ich habe so ein unangenehmes Ziehen im Magen“ entsteht beim Arzt ein bestimmtes Bild davon, wo Ihr Problem wahrscheinlich sitzt. Das beruht maßgeblich auf seinem Wissen, wo genau so ein Magen gelegen ist. Vielleicht meinen Sie ja genau das, den Magen. Aber vielleicht meinen Sie auch eher so allgemein den „Bauch“. In der Regel wird eine kleine Frage das schnell präzisieren können, letztlich ist es Teil der ärztlichen Fertigkeiten, gezielte Fragen zu stellen. Das Beispiel soll verdeutlichen, dass es wichtig ist, möglichst klar und vollständig zu beschreiben, worum es Ihnen geht. Dann bleiben keine Informationen auf der Strecke, und man kommt insgesamt zügiger voran. Es geht dabei aber nicht nur um die Zeit. Noch wichtiger ist es, als Arzt möglichst gut geordnete und vor allem vollständige Informationen zu erhalten.

Nicht zu unterschätzen ist in diesem Zusammenhang, dass ein sogenanntes Anamnesegespräch nach eigener Einschätzung der Ärzteschaft weit mehr als fünfzig Prozent der Informationen über die Krankengeschichte einer Patientin bzw. eines Patienten liefert. Dieses Potenzial auszuschöpfen liegt in der Verantwortung beider Seiten: der Betroffenen und der Ärzte gleichermaßen. (2)

Dazu zählen für Sie eben auch Offenheit und Aufrichtigkeit. Ganz selbstverständlich und zu Recht fordern Sie dies von Ihrem Arzt. Um den nötigen Vertrauensvorschuss ihm gegenüber kommen Sie allerdings nicht herum. Große Befragungen konnten zeigen, dass insbesondere dann, wenn es um



gesundheitsschädliche Lebensweisen (zu viel Alkohol, zu wenig Sport, Rauchen usw.) oder die Umsetzung ärztlicher Empfehlungen (regelmäßige Bewegung, Tabletteneinnahme entsprechend der Verordnung usw.) geht, im Gespräch beschönigt wird oder Details einfach unter den Tisch fallen. So helfen Sie weder Ihrem Arzt, noch tun Sie sich selbst einen Gefallen. Denn ärztliche Entscheidungen werden aufgrund dessen getroffen, was bekannt ist. (4)

Wenn Sie mit dem Arzt nun Verabredungen über Ihre Lebensweise treffen, ist eine realistische Zielsetzung wichtig. Gesteckte Ziele müssen in einer angemessenen Zeit erreichbar sein. Sich mit kleinen Schritten einem größeren Ziel zu nähern, kann dabei hilfreich sein. Die Ziele werden dafür hierarchisch geordnet, etwa in Ober- und Unterziel. Wollen Sie beispielsweise regelmäßig Sport treiben, ist eine halbe Stunde Bewegung zweimal pro Woche vermutlich einfacher in den aktuellen Tagesablauf zu integrieren als ein tägliches Workout.

Einen anderen wichtigen Schritt, um die selbstgesteckten Ziele zu erreichen, sind Sie schon dadurch gegangen, indem Sie mit Ihrem Arzt darüber ehrlich gesprochen haben. Teilen Sie Ihr Vorhaben auch mit Freunden. Wenn Sie Ihre Selbstverpflichtung nicht für sich behalten, schaffen Sie eine neue Motivationsquelle.

Lassen Sie sich nicht davon entmutigen, wenn Sie nicht schnurstracks wie auf einer Autobahn ins Ziel fahren. Nutzen Sie vielmehr kleine Rückschläge, um zu erkennen, welche Situationen für Sie mit einem besonders großen Risiko behaftet sind, von Ihrem Pfad abzuweichen. Das kann beispielsweise der Spieleabend mit Freunden sein, bei dem Sie doch immer wieder zum Rotwein greifen. Wichtig sind diese Situationen aus zwei Gründen: einerseits verstehen Sie besser, welchen Versuchungen Sie widerstehen können und wann das nicht klappt. Andererseits können Sie lernen, das Problem zu begrenzen. Es ist ein Erfolg, wenn Sie nur ein Glas trinken. Und das sollten Sie für sich selbst auch unbedingt als Erfolg bewerten.

Es kann also hilfreich sein, im Gespräch mit dem Arzt realistische Ziele einzufordern. Sie können dann nicht nur schneller einen Erfolg vermelden, sondern es wird Ihnen leichter fallen, ehrlich über ungeliebte Themen zu sprechen.

Das ärztliche Sprechzimmer wird Ihnen dabei helfen, denn es ist glücklicherweise nicht nur ein Raum, in dem immer wieder auch unangenehme und intime Details besprochen werden. Sondern es ist ebenso ein Schutzraum für Sie. Eine gute Grundlage also, um offen und ehrlich miteinander zu reden.

Es kann also hilfreich sein, im Gespräch mit dem Arzt realistische Ziele einzufordern. Sie können dann nicht nur schneller einen Erfolg vermelden, sondern es wird Ihnen leichter fallen, ehrlich über ungeliebte Themen zu sprechen.

6

LIEBER NICHT ALLEIN

Im Falle einer so schwerwiegenden Erkrankung wie einem Krebsleiden, bei deren Diagnose die persönliche Welt plötzlich aus den gewohnten Bahnen gerät und Weichen neu gestellt werden müssen, ist jede Unterstützung hilfreich und willkommen. Gleich zu Beginn das Treffen mit dem Arzt nicht alleine zu bestreiten, sondern einen Angehörigen oder einen Freund um Begleitung zu bitten, ist ein guter Gedanke. Aus eigener Erfahrung erscheint es mir wichtig, sich dabei auf möglichst eine Person, die mit ins Sprechzimmer kommt, zu beschränken. Denn der Arzt muss letztlich seine Aufmerksamkeit auf alle Anwesenden verteilen. Sieht er sich einer ganzen Familie oder einem Kreis von Freunden gegenüber, wird es schwierig, klar und ausreichend mit dem Patienten oder der Patientin zu kommunizieren. Denn häufig müssen dann zusätzliche Fragen beantwortet werden oder der bzw. die Betroffene wird durch die vielen Anwesenden vom eigentlichen Gespräch abgelenkt. Zudem steigt die Wahrscheinlichkeit, dass einer der Begleiter mögliche schlechte Nachrichten weniger gut verträgt als Sie selbst und sich der Arzt dann zunächst erst einmal um diesen Angehörigen kümmern muss.

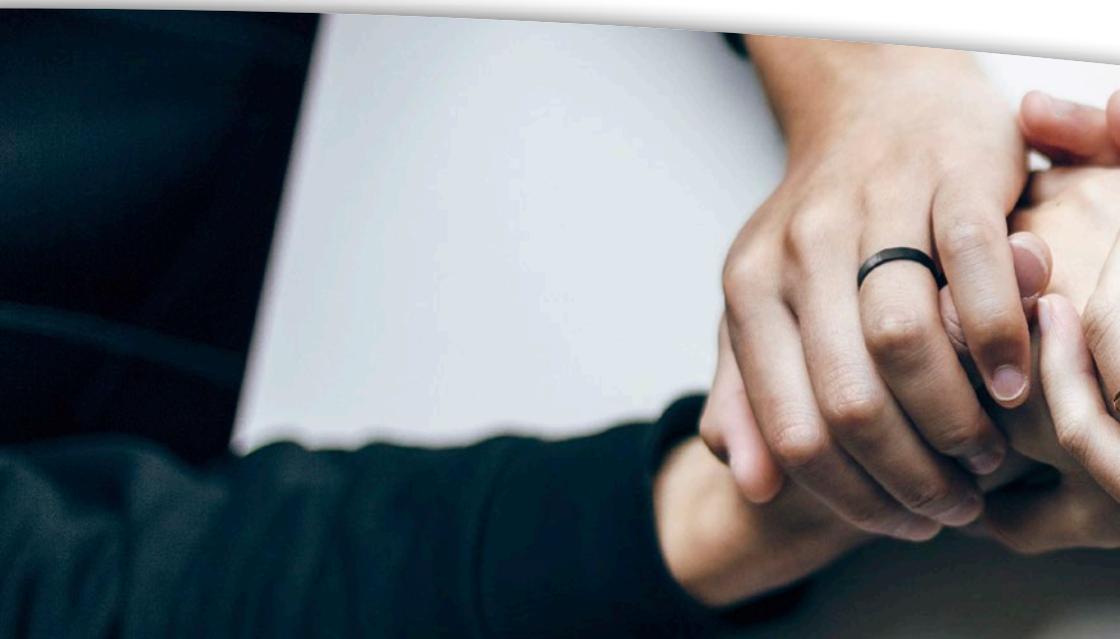
Es ist wichtig, sich genau zu überlegen, wen man mit in die Sprechstunde nimmt. Ein spannungsfreies, vertrauensvolles Verhältnis zu der gewählten Person ist eine unbedingte Voraussetzung. Im Zweifelsfall kann es auch richtig sein, lieber alleine in das Gespräch zu gehen. Häufig aber wird einen der Partner oder die Partnerin begleiten. Es geht einerseits um die emotionale Unterstützung und auf der anderen Seite um ganz praktische Hilfe vor Ort, z. B. dadurch, dass sich die Begleitung in das Gespräch einschaltet, weil man selbst nicht weiter weiß oder keine Informationen mehr aufnehmen kann. Andererseits sollte die Begleitperson auch nach dem Gespräch in der Lage sein, sich mit Ihnen über das Gehörte nochmals auszutauschen, Unklarheiten auszuräumen und gegebenenfalls bereits gemeinsam die nächsten Schritte zu planen. Wenn Sie schon ahnen, dass Ihr Partner bzw. Ihre Partnerin mit den zu erwartenden schlechten Nachrichten viel größere Probleme haben wird als Sie selbst, erscheint vielleicht eine Freundin geeigneter.

7

WAS ICH ALS ANGEHÖRIGER BEACHTEN SOLLTE

Der Besuch im Sprechzimmer kann auch für die Angehörigen sehr aufwühlend sein. Eine gute und ehrliche Beziehung zum Arzt bedeutet, dass Wahrheiten klar und offen angesprochen werden. Und die Wahrheit zu hören, erfordert in manchen Situationen ziemlich viel Mut.

Als Partner oder Freund sind Sie emotional beteiligt, manchmal auch aufgeregt. Da kann es herausfordernd sein, die eigene Nervosität zu bändigen. In einigen Situationen sind die Emotionen auch bei den Angehörigen so stark, dass sie einfach hervorbrechen. Dann müssen alle Beteiligten damit irgendwie umgehen, nachsichtig sein. Um als Begleitung keine aufgeladene oder gar unangenehme Situation im Sprechzimmer entstehen zu lassen, können folgende Gedanken, hilfreich sein:



- Ich sage dem Arzt zu Beginn, dass ich aufgeregt bin, damit er sich auch auf mich einstellen kann.
- Wenn ich mich doch ins Gespräch einschalte, nehme ich mir vor, kurz zu reflektieren:
 - Nützt das, was ich hier mache, den anderen?
 - Geht es noch um meine Partnerin, meinen Freund oder eigentlich um mich?
 - Bekomme ich noch mit, was geredet wird oder bin ich in meiner eigenen Welt?
- Ich bitte den Arzt gleich zu Beginn, mir eventuell nach dem Gespräch noch für meine Fragen zur Verfügung zu stehen.

Der letzte Punkt wird nicht immer zu erfüllen sein und man sollte es nicht erwarten. Aber einen Versuch ist es wert. Viele Ärzte werden darauf eingehen, weil sie verstehen, dass es nicht nur den Angehörigen hilft, sondern insgesamt für eine ruhige und entspannte Atmosphäre sorgt.

Wichtig ist es aus meiner Sicht auch, dass Sie sich vor dem Arztbesuch untereinander gut absprechen. Vielleicht wird es unbedingt gewünscht, dass Sie aktiv am Gespräch teilnehmen. Oder eben gerade nicht, und es geht „nur“ darum, dass Sie einfach mithören, damit man sich nach dem Gespräch austauschen kann.





8

WIE ARZTSPRACHE VERSTÄNDLICH WIRD

Haben die einleitenden Sätze zu dieser Broschüre bei Ihnen ähnliche Erinnerungen aus der eigenen Krankengeschichte, gar ein bestätigendes Kopfnicken hervorgerufen? Die auf lateinischen und griechischen Vokabeln basierende Sprache der Ärzte ist im Gespräch mit den Betroffenen nicht selten ein Problem. Denn sie verstehen schlicht nicht was gesagt wird. Untereinander benutzen die Mediziner diese Arztsprache hingegen sehr gern. Und dass nicht, weil sie elitär und abgehoben klingen wollen, sondern zu allererst, weil diese Sprache sehr effizient ist. Mit ihr lässt sich ein komplexes Krankheitsgeschehen oder eine Vielzahl an Symptomen kurz und bündig schildern.

In früherer Zeit, in der es nicht an der Tagesordnung war, dem Patienten seine Diagnose direkt mitzuteilen, stellte die Arztsprache auch ein Mittel da, um schlechte Nachrichten zu verschleiern bzw. zu verheimlichen. Denn genau wie heute verstanden auch damals die Betroffenen die Ärzte oftmals nicht. Nun haben sich die Zeiten grundlegend gewandelt und die Aufklärung der Patienten über ihre Diagnose oder beabsichtigte Therapien sind eine Selbstverständlichkeit. Im Laufe der Jahre die ärztliche Sprache so anzupassen, dass auch Laien begreifen, was ihnen gerade mitgeteilt wird, ist allerdings nicht gelungen. Das zeigen auch die Worte am Beginn dieser

Broschüre. Obwohl ich denke, dass die Ärzteschaft an dieser Stelle langsam umlernt und begreift, dass sie verständlich kommunizieren muss, vollzieht sich dieser Prozess nicht von heute auf morgen.

Zudem wird die Arztsprache, nicht zuletzt wegen ihrer Effizienz, stets ein wichtiger Teil der zwischen-ärztlichen Kommunikation bleiben. Wir Ärzte müssen besser differenzieren und realisieren, ob vor uns ein Kollege oder ein Patient sitzt. Sprachlich dann umzuschalten klingt relativ einfach, ist es aber im Alltag manchmal gar nicht. Letztlich ist die Chance relativ hoch, dass Sie in eine Situation geraten, in der Sie das Gesagte nicht verstehen. Die zu Beginn zitierte Freundin hat dieses Problem dann immer dadurch zu lösen versucht, dass sie einen befreundeten Arzt mit zu den Gesprächen genommen hat, sozusagen als Übersetzer. Das wird nur für die Wenigsten eine praktikable Lösung sein.

Sie stehen hier an einem zentralen Punkt in Ihrer Beziehung zu Arzt. Hier können und sollten Sie selbst aktiv werden! Dem Arzt klar zu signalisieren, dass Sie ihn nicht verstehen, ist wichtig. Indem Sie um eine Wiederholung oder eine verständlichere Erläuterung bitten, stellen Sie sicher, wirklich zu verstehen, was gesagt wurde. Versuchen könnten Sie es vielleicht so:

- „Ich verstehe das so nicht. Könnten Sie mir das bitte noch einmal mit einfachen Worten erklären?“
- „Mir sind die Wörter zu kompliziert. Können Sie vielleicht eine Zeichnung machen?“
- „Das war mir zu schnell und kompliziert. Könnten Sie es noch einmal ohne Fachwörter wiederholen?“
- „Das ist nicht leicht zu verstehen. Haben Sie vielleicht ein Beispiel für mich?“

Bitten Sie den Arzt etwas lauter zu erklären, weil Sie nicht mehr so gut hören oder langsamer zu sprechen, weil Sie sich einige Gedanken notieren wollen. Wenn Ihnen zu viele Worte im Kopf herumschwirren, fragen Sie nach einer kleinen Skizze, um den Sachverhalt, über den gerade geredet wird, begreifbar zu machen. Verstehen Sie das Gesagte, wird es nicht nur Ihre Zufriedenheit mit dem Gespräch verbessern. Es wird entscheidend beeinflussen, wie gut Sie sich in dieser Praxis aufgehoben fühlen.

Ganz wichtig ist es aus meiner Sicht, dass Sie sich trauen, Ihr Gegenüber zu unterbrechen oder zumindest durch ein Handzeichen auszudrücken, dass Sie nicht folgen können. Einige Betroffene muss man dazu nicht auffordern, das ist sicher richtig. Aber aus meiner Erfahrung heraus, ist der Großteil der Patientinnen und Patienten eher zu schüchtern und sollte lernen, in einer solchen Situation über den eigenen Schatten zu springen. Viele Betroffene nehmen lieber in Kauf etwas nicht nachvollziehen zu können, als unhöflich zu erscheinen. Solange der Ton stimmt, ist es aber nicht unhöflich nachzu-

Aus Erfahrung ist der Großteil der Patientinnen und Patienten eher zu schüchtern und sollte lernen, in einer solchen Situation über den eigenen Schatten zu springen. Viele Betroffene nehmen lieber in Kauf etwas nicht nachvollziehen zu können, als unhöflich zu erscheinen.

fragen, sobald man etwas nicht verstanden hat. Das würden Sie in anderen Alltagssituation, im Gespräch mit Ihrem Partner, beim Bäcker oder vor dem Unterschreiben eines Vertrages, sicherlich auch tun.

Einige Patienten möchten das Sprechzimmer möglichst schnell wieder verlassen, schließlich ist es ja kein Ort an dem man sich gern aufhält. Rückfragen oder eine Unterbrechung des ärztlichen Redeflusses verlängerten diesen unangenehmen Auf-

enthalt dann scheinbar unnötig. Eine derartige Haltung sollten Sie noch einmal überdenken. Wie die Freundin am Anfang beschreibt, kann man sich in dem Fall, dass man den Arzt nicht versteht, den Besuch dort sparen. Es ist ein wichtiger Punkt: Trauen Sie sich nachzufragen! An dieser Stelle können Sie wirklich selbst etwas für Ihre eigene Zufriedenheit tun. Und wenn es beim ersten Mal nicht geklappt hat, unterbrechen Sie den Arzt erneut. Es ist entscheidend, dass Sie verstanden haben, was gesagt wurde. Er muss sich auf Sie einstellen und nicht umgekehrt.

Bleiben Sie, anstatt nachzufragen, einfach ruhig auf Ihrem Stuhl sitzen, wird Ihr Arzt annehmen, dass Sie seinen Worten folgen konnten. Vielleicht gehen Sie danach sogar mit dem Gefühl nach Hause, es sei kein guter Arzt an die Sie da geraten sind, denn erklären könne er ja schon mal nicht. Schließlich haben Sie ja kaum etwas verstanden. Möglicherweise kann er wirklich nicht sehr verständlich erklären. Allerdings halte ich es für durchaus sinnvoll, dem Arzt direkt zurückzumelden, dass seine Erklärungen für Sie nicht verständlich waren. Woher soll er es sonst wissen? Er könnte nachfragen.

Das stimmt. Auch dann müssten Sie ehrlich antworten und gegebenenfalls „nein“ sagen. Aber warum darauf warten, dass er tatsächlich nachfragt bzw. in dem Fall, wenn er es nicht tut, denken, es sei ein Arzt, der sein Handwerk nicht versteht? Wenn Sie nachfragen oder klar zu verstehen geben, dass Sie nicht folgen können, kann er es noch einmal anders versuchen. Nun springt bei Ihnen vielleicht doch der sprichwörtliche Funke über.

Fragt der Arzt nach, ob Sie verstanden haben, was er gerade erklärt hat, dann nutzen Sie dieses Angebot. Und am besten nicht nur für ein knappes „Ja“. Nutzen Sie die Gelegenheit, um wichtige Punkte mit eigenen Worten zu wiederholen, sozusagen als Kontrolle ob bei Ihnen alles richtig angekommen ist. Gut einleiten ließe sich die eigene „Erfolgskontrolle“ zum Beispiel mit:

- Habe ich Sie richtig verstanden, dass ...?
- Bei mir ist Folgendes angekommen ...
- Sie sind also der Ansicht, dass ...
- Das würde also bedeuten, ...

Ich würde in einer solchen Situation direkt mit meiner Darstellung beginnen. Erzählen Sie frei heraus, was Sie verstanden haben. Es werden ja keine Noten verteilt, schließlich sind Sie nicht in der Schule. Aber lassen Sie diese Gelegenheit nicht ungenutzt verstreichen. Beide Seiten profitieren. Auch für den Arzt ist wichtig, dass seine Worte bei Ihnen tatsächlich angekommen sind. Denn nur dann kann er mit Ihrer Mitarbeit im weiteren Krankheitsverlauf rechnen.

In einem Gespräch begriffen zu haben worum es geht, ist notwendig. Das schließt aber nicht aus, dass Sie beim nächsten Aufeinandertreffen noch Fragen zum letzten Besuch loswerden können. Es ist vielmehr ganz natürlich, dass einige Punkte erst dann ersichtlich werden, wenn man Gelegenheit hatte, noch einmal in Ruhe über die Gesprächsinhalte nachzudenken bzw. sich mit anderen darüber auszutauschen. Scheuen Sie sich nicht davor, Unklarheiten, die Ihnen erst später aufgefallen sind, bei einem der nächsten Besuche anzusprechen.

9

OHNE WORTE

Eine Kommunikation ohne Worte findet in viel größerem Umfang statt, als Sie vielleicht vermuten würden. Diejenigen, die sich professionell mit den Phänomenen der Kommunikation beschäftigen, sagen, dass der überwiegende Anteil an Informationen im Rahmen eines Gespräches non-verbal vermittelt wird. Das kann sichtbar und nicht sichtbar oder beispielsweise auch durch Weglassen von Informationen geschehen. Meist werden Sie oder Ihre Begleitung diesen non-verbalen Informationsaustausch beiläufig bemerken. Das schließt allerdings nicht aus, dass folgenschwere Schlüsse gezogen werden.

Typischerweise wird erwarteten Aussagen, egal ob bewusst oder unbewusst, die dann aber nicht erfolgen, oder fehlendem Verhalten häufig eine beabsichtigte Botschaft zugeschrieben. Sie werden als gewollte Kommunikation gedeutet. Steht dies dann noch im Widerspruch zu dem, was der Arzt zuvor gesagt hat, ist das Kommunikations-Chaos perfekt. Denn nachweislich ist es so, dass der non-verbalen Kommunikation von Betroffenen mehr geglaubt wird, als dem gesprochenen Wort. Worauf sollten Sie als Patientin oder Patient also achten? (5)

- Passen Mimik und Gestik des Arztes mit dem zusammen, was er gesagt hat?
- Kann ich den non-verbalen Aussagen konkrete Gesprächsinhalte zuordnen?
- Unterstreicht die Klangfarbe der Stimme das, was mir mitgeteilt wurde, oder steht sie eher im Widerspruch dazu?
- Vermisse ich bestimmte Aussagen oder Aktionen?
- Agiert mein Arzt ruhig, oder ist er eher hektisch und nervös?
- Nehme ich Hinweise dafür wahr, dass mein Arzt durch eine andere Person oder ein zusätzliches Ereignis abgelenkt ist und sich seine Mimik und Gestik eher darauf beziehen, also mit mir gar nichts zu tun haben?

Alle diese Dinge werden Ihnen, wie schon gesagt, beiläufig auffallen. Es kommt nun darauf an, sich dessen bewusst zu werden. Denn nur dann lassen sich die Beobachtungen richtig einordnen.

Wofür ist das überhaupt wichtig? Es hilft, durch die Herstellung inhaltlicher Klarheit, Verunsicherung zu vermeiden.

Ein typisches Beispiel

Ihr Arzt bespricht mit Ihnen die Ergebnisse der aktuellen CT-Kontrolle unter der Chemotherapie: Es ist alles in Ordnung. Nur klingt seine Stimme besorgter als sonst und er hat Sie weder angesehen noch angeboten die Befunde zu demonstrieren. Einige Patienten würden eine solche Botschaft sicher mit Freude aufnehmen und das Sprechzimmer zügig wieder verlassen. Andere werden möglicherweise an der ärztlichen Aussage zweifeln, da das übrige Verhalten des Arztes nicht zu seinen Worten passt. Wenn Sie in dieser Situation wären, welchem Umstand würden Sie mehr vertrauen? Der Aussage, dass alles in Ordnung sei oder den ärztlichen Gesten, die nicht so recht für ein gutes CT-Ergebnis sprechen? Nehmen Sie ein Gefühl der Ungewissheit nicht mit nach Hause. Es ist für Sie in einem derartigen Moment wichtig herauszufinden, ob es einen Grund zur Sorge gibt oder ob alles auf dem richtigen Weg ist. Klarheit ist entscheidend! Vermeiden Sie, dass sich bei Ihnen falsche Vorstellungen und Befürchtungen verfestigen. Die werden Sie nämlich nicht nur in Ihrer Krankheitsbewältigung stören, weil diese Gedanken immer weiter ungeklärt im Kopf herumschwirren. Es wird letztlich auch das Verhältnis zu Ihrem Arzt trüben. Benennen Sie den Widerspruch, den Sie zwischen ärztlicher Aussage auf der einen und den Gesten des Mediziners auf der anderen Seite wahrgenommen haben. Fragen Sie nach! Natürlich können Sie auch einfach darum bitten, die CT-Bilder demonstriert zu bekommen. Die Reaktion Ihres Arztes wird Ihnen sicherlich helfen, mit einem klareren Eindruck nach Hause zu gehen.

10

HABEN SIE NOCH FRAGEN?

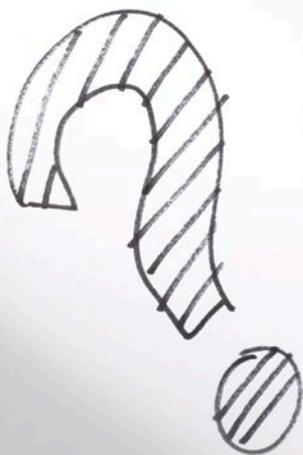
Diese Frage haben Sie vermutlich genau so oder ähnlich auch schon einmal gehört. Im Prinzip ist es ein gutes Angebot, um Unklarheiten auszuräumen. Allerdings sollte der richtige Zeitpunkt für diese Gesprächseinladung gut gewählt sein. Denn für manche Betroffenen ist es nicht einfach, noch während des Gespräches oder kurz danach die Fragen zu formulieren, die ihnen letztlich wirklich wichtig sind. Sie möchten vielleicht erst einmal die Gedanken ordnen. Eine andere Patientin wird möglicherweise sagen, dass bis nach dem Gespräch zu warten keine gute Option ist, da sie viele Gedanken dann bereits wieder vergessen hat. Gelegentlich wird es sogar vorkommen, dass bereits vor einem Gespräch, in dem zum Beispiel eine anstehende Untersuchung erklärt werden soll, gefragt wird, denn Sie hätten ja bereits einen Aufklärungsbogen erhalten. In solchen Fällen besteht für Sie die Herausforderung dann darin, den Arzt davon zu überzeugen, erst einmal zu erzählen, worum es eigentlich geht. Viele Fragen, die einem bezüglich der anstehenden Untersuchung durch den Kopf gehen, würden sich dann ja schon während der Schilderungen klären.

Ein solches, sogenanntes Aufklärungsgespräch ist aber nun etwas anderes als beispielweise ein Gespräch über Ihre Erkrankungsprognose oder die Ergebnisse der laufenden Therapie. Ich finde diese Unterscheidung wichtig, und zwar aus dem folgenden Grund.

Fast immer wird es Ihnen als Patientin oder als Patient so ergehen, dass Ihnen während eines Gespräches Fragen in den Sinn kommen. Sich nun sämtliche Gedanken für einen späteren Zeitpunkt aufzuheben, nämlich bis Ihr Arzt fertig ist mit seiner Darstellung, erscheint oft nicht einfach. Die Aufklärung über eine typische Untersuchung oder einen routinemäßigen Eingriff wie eine Darmspiegelung oder das Anlegen eines Port-Katheter-Systems folgt einem mehr oder weniger standardisierten Vorgehen. Da bei einem Aufklärungsgespräch im Wesentlichen Verständnisaspekte im Vordergrund stehen, kann das Hineinsprechen von Fragen, die Ihnen gerade

durch den Kopf gehen, sinnvoll sein. Den Arzt ständig zu unterbrechen, ist sicherlich nicht ratsam, aber im Prinzip ist gegen ein Hineinfragen während eines Aufklärungsgespräches nichts einzuwenden. Auch nach einer kurzen Unterbrechung wird der Arzt schnell wieder den Faden seiner routinemäßigen Erklärungen aufnehmen können. Die Gefahr, aus einem aufwendig vorbereiteten Konzept gebracht zu werden, ist für den Arzt in diesen Fällen nicht besonders groß.

Anders sieht es aber aus, wenn es zum Beispiel um die Besprechung Ihres persönlichen Therapieergebnisses geht. Das ist keine Routine, für keinen Arzt. Denn jede Patientin, jeder Patient und die jeweilige Situation sind individuell. Ein guter Arzt wird sich auf ein so wichtiges Gespräch auch entsprechend vorbereiten. Im Gegensatz zum Aufklärungsgespräch sollte man hierbei zumindest versuchen, ihn ausreden zu lassen. Fragen werden sich Ihnen trotzdem stellen. Sie könnten den Arzt darum bitten, langsamer zu sprechen, damit Sie sich ein paar Notizen machen können. Kleine Pausen sind eine andere Möglichkeit, sodass Sie nicht erst am Ende eines längeren Vortrages die Möglichkeit bekommen, gezielt nachzufragen. Wenn Sie das im Vorfeld mit Ihrem Arzt kurz absprechen – denn in der Regel wissen Sie ja was für ein Gespräch ansteht – ist beiden Seiten geholfen. Sie können Ihre Fragen vollständig loswerden und müssen keine Unklarheiten mit nach Hause nehmen und auch der Arzt vergisst nichts von dem, was er Ihnen mitteilen wollte.



11

VIEL ZU VIELE INFORMATIONEN

Unsere Bedürfnisse, Wünsche und Erwartungen sind sehr unterschiedlich. Das gilt auch für die Art und Menge der Informationen, die wir von unserem Arzt überhaupt erfahren wollen. Vielleicht fühlen Sie sich erst sicher, wenn Sie auch die scheinbar unwesentlichen Details einer Behandlung verstanden haben. Ein anderer Patient möchte dagegen eigentlich nur das hören, was er unbedingt hören muss. Bestimmte Informationen müssen Sie von Ihrem Arzt auch gar nicht erfahren, wenn Sie es nicht wollen. Dieses Recht

Sie selbst haben noch die beste Ahnung davon, wie gut Sie mit einer Ungewissheit umgehen können, die Sie nach einer Aussage zu Ihrer Erkrankungsprognose wahrscheinlich erfasst. Wenn Sie diese Information lieber nicht hören wollen, weil Sie befürchten, dann innerlich nur schwer wieder zur Ruhe zu kommen, sagen Sie das Ihrem Arzt.

auf Nichtwissen haben Sie als Patientin und Patient. Es dient dazu, Sie vor Informationen, die Ihr Leben dauerhaft beeinträchtigen können, zu schützen. Sie können selbst entscheiden, ob Sie zum Beispiel etwas dazu hören wollen, wie wahrscheinlich es ist, dass Sie an Ihrer Krebserkrankung versterben. Das ist eine sehr einschneidende Information. Sie selbst haben noch die beste Ahnung davon, wie gut Sie mit einer Ungewissheit umgehen können, die Sie nach einer Aussage zu Ihrer Erkrankungsprognose wahrscheinlich erfasst. Wenn Sie diese Information lieber nicht hören wollen, weil Sie

befürchten, dann innerlich nur schwer wieder zur Ruhe zu kommen, sagen Sie das Ihrem Arzt. Es ist Ihr Recht. In einem solchen Moment zeigt sich wie wichtig es ist, nur eine Begleitung mit ins Sprechzimmer zu nehmen, mit der Sie sich wirklich gut verstehen. Denn es wäre für Sie genauso wie für den Arzt sehr schwierig, wenn Ihre Begleitung genau in diesem Moment alle Details wissen wollte. Sprechen Sie sich vorher ab. Bei weniger schwerwiegenden Themen sind unterschiedliche Wünsche der Anwesenden zum Umfang der Informationen leichter zu erfüllen. Hauptansprechpartner bleibt für den Arzt der Patient. Je unterschiedlicher die Bedürfnisse nach Informationen sind, umso herausfordernder ist es für die Arzt, dem gerecht zu werden.

Im Gegensatz zu den Situationen, in denen Sie signalisieren, dass Sie nichts weiter zu einem bestimmten Thema hören wollen, gibt es auch solche, in denen Sie zuhören müssen. Als Faustregel kann man sich vielleicht merken, dass dies immer dann der Fall ist, wenn Sie etwas unterschreiben müssen. Vor einer geplanten Therapie oder der Teilnahme an einer klinischen Studie etwa müssen Sie verstanden haben, worauf Sie sich einlassen. Wie wollen Sie sonst entscheiden, ob Sie mitmachen oder nicht? In solchen Momenten können Sie den Arzt leider nicht bitten, er möge Sie mit weiteren Informationen verschonen. Das hat nicht nur rechtliche Hintergründe, sondern ist auch für Sie enorm wichtig. Denn bevor Sie eine Entscheidung treffen, die Konsequenzen für den Krankheitsverlauf und damit für Ihr weiteres Leben hat, müssen Sie genau verstanden haben, welche Vor- und Nachteile mit einer Einwilligung oder Ablehnung in eine Behandlung oder einen Eingriff verbunden sind.

Derartige Entscheidungen von anderen treffen zu lassen, ist keine gute Idee. Egal wie nahe Ihnen diese anderen Personen stehen. Denn es geht um Ihre Gesundheit, um Ihre Zukunft. Und auch der Arzt wird Ihnen diese Entscheidung in der Regel nicht abnehmen wollen.

Bei Aufklärungen und allgemeinen Ausführungen liegen die Erwartungen an Umfang und Tiefe der ärztlichen Informationen bei Patienten und Angehörigen manchmal sehr weit auseinander. Meist wird der Arzt versuchen, allen Anwesenden gerecht zu werden und einen kommunikativen Mittelweg ausloten. Das gelingt sicher nicht immer, und im Zweifel werden die Erwartungen der Betroffenen ausschlaggebend sein.

Hilfreich kann es in einigen Fällen sein, wenn die begleitende Person den Patienten ermutigt, noch ein paar mehr Dinge hören zu wollen. Nicht nur weil sie weiß, dass ihre Freundin generell recht wortkarg ist, sondern weil sie deren Schüchternheit in einem solchen Moment kennt.

12

ZUM GLÜCK GIBT'S DAS INTERNET

Ohne Internet können wir uns das Leben nicht mehr vorstellen. Es ist ein großartiger Helfer bei den verschiedensten Dingen. Da ist es nur logisch, auch bei Fragen rund um die Gesundheit online nachzuschauen. Dass Sie das Internet nutzen, um herauszufinden was mit Ihnen nicht stimmt, weiß auch Ihr Arzt.



Krebsverband Baden-
Württemberg
<https://www.krebsverband-bw.de>

Nun liegt es aber im Wesen des Internets, dass gut aufbereitetes Wissen gleich neben pseudowissenschaftlicher Meinung, lückenhaften oder gar falschen Texten zu finden ist. Wenn es Ihnen gelingt, einen möglichst passenden Suchbegriff für Ihre Frage einzugeben, ist schon viel gewonnen. Denn vergessen Sie nicht: Der Suchalgorithmus ist kein Arzt. Er unterscheidet nicht zwischen Ernährungstrend, Vereinsmotto oder Krebstherapie solange alle den gewünschten Begriff enthalten. Viele Antworten werden Sie bereits auf den offiziellen Internetseiten seriöser Informationsquellen wie dem Krebsverband Baden-Württemberg, dem Krebsinformationsdienst oder der Deutschen Krebsgesellschaft finden, um nur einige zu nennen.

Ihre Suche im Internet wird nun nicht selten eine ganze Fülle an Ergebnissen zu Tage fördern. Dazu kommt, dass jeder von uns dargebotene Nachrichten unterschiedlich und nur zu einem geringen Teil aufnimmt. Diese unvollständige Wahrnehmung ist ein Schutzmechanismus unseres Gehirns, um uns vor einer Reizüberflutung zu schützen. Dass nur ein Bruchteil der angebotenen Informationen bis in unser Bewusstsein dringt, wird wissenschaftlich als selektive Wahrnehmung bezeichnet. Aber welche Informationen sind es nun, die bei uns ankommen?

Eigene Erwartungen, Erfahrungen und Emotionen spielen dabei genauso eine Rolle wie unsere Bedürfnisse, Interessen und das momentane Befinden. Alle diese Faktoren wirken zur selben Zeit zusammen und formen einen imaginären Filter, der das von uns Wahrgenommene bestimmt. Ein Beispiel:

Stellen Sie sich vor, Sie besuchen Jahre nach einer erfolgreich überstandenen Krebserkrankung, ein befreundetes Paar. In den entspannten Abend platzt die 17-jährige Tochter der Gastgeber, um ihren soeben kahl rasierten Schädel zu präsentieren. Ihre Freundin wird dies möglicherweise als Experiment für die Modelpläne der Tochter interpretieren, der Vater schlicht als unausgereifte Idee beim Erwachsenwerden ansehen. Bei Ihnen hingegen steigen sofort Gedanken an Ihre erfolgreich verdrängte Chemotherapie auf, während der Sie ungewollt sämtliche Haare verloren hatten. Alle Anwesenden haben einen anderen Filter benutzt. Dasselbe passiert bei Ihrer Internetrecherche. Sie nehmen Texte und Bilder durch Ihre „Brille“ gefiltert auf.

Das wird und soll Sie nicht davon abhalten, sich im Internet über Symptome und deren mögliche Ursachen zu informieren. Das Gefundene richtig einzuordnen und zu bewerten, ist die eigentliche Kunst. Spätestens jetzt benötigen Sie einen Experten. Doch konfrontieren Sie Ihren Arzt nicht gleich zu Beginn mit Ihren Funden aus der virtuellen Welt. Geben Sie ihm erst einmal die Chance, ein unverfälschtes Bild Ihrer Beschwerden zu erhalten. Denn ob bewusst oder unbewusst, die Ergebnisse der Internetsuche werden Ihre Darstellung im Sprechzimmer beeinflussen. Das können Sie kaum verhindern. Eleganter wäre es, sich erst nach dem Gespräch mit dem Arzt online zu informieren und nicht schon im Vorfeld. Die Gefahr, sich in der Unübersichtlichkeit der zahlreichen Informationen zu verlieren, wäre dann schon etwas geringer. Es wird auch im Nachgang eines Arztgespräches noch genügend Punkte geben zu denen man das Internet befragen möchte. Die so entstandenen Fragen können Sie dann beim nächsten Arztbesuch besprechen.

Der beste Zeitpunkt, die Ergebnisse eigener Recherchen zu berichten ist aus meiner Sicht, nachdem der Arzt Ihnen seine Verdachtsdiagnose oder seine Überlegungen aus der Zusammenschau der letzten Untersuchungsbefunde und Ihrer Symptome mitgeteilt hat. Insbesondere dann, wenn sich Ihre Suchergebnisse nicht mit seinen Äußerungen decken.

Und wie bespricht man nun seine neu gewonnen Erkenntnisse aus dem Internet mit dem Arzt? Gehen Sie bitte nicht davon aus, dass dieser sämtliche irgendwie mit Ihrer Erkrankung in Zusammenhang stehenden Berichte aus dem Internet kennt. Das ist nicht realistisch. Die zusätzlichen Maßnahmen, die viele Patienten während einer Chemotherapie anwenden

oder ergänzende Substanzen, die sie einnehmen, sind typische Beispiele. Ob Tees, Pilze oder hochdosiertes Vitamin C – es gibt unzählige Angebote. Und nicht alle wird Ihr Arzt kennen. Möglicherweise bietet es sich an, Ihr neu erworbenes Wissen als Frage zu formulieren:

- Könnte es sein, dass ...?
- Was denken Sie über ...?
- Haben Sie schon von ... gehört?
- Wären diese ... hilfreich für mich?
- Mache ich etwas falsch, wenn ich...?



Damit geben Sie Ihrem Gegenüber eine gute Chance, angemessen darauf zu reagieren. Das schließt aus meiner Sicht ein, sich mit Ihren Informationen, sollte man sie als Arzt nicht kennen, in Ruhe auseinandersetzen und zu einem späteren Zeitpunkt darauf zurückzukommen. Sollte dies nicht passieren, erinnern Sie Ihren Arzt. Selbstverständlich können Sie eine Rückmeldung zu Ihrem Anliegen erwarten, nur möglicherweise eben nicht sofort.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch, ähnlich wie beim ersten Gespräch, Ihren behandelnden Arzt darüber zu informieren, dass Sie überhaupt weitere Präparate einnehmen. Selbst wenn er Ihre Begeisterung für das eine oder andere biologische Hilfsangebot nicht teilen mag, ist es für ihn notwendig, darüber informiert zu sein. Nur dann kann er ausschließen, dass die zusätzlichen Substanzen der laufenden Therapie nicht entgegenwirken und in ihrer Wirkung möglicherweise beeinträchtigen. In den meisten Fällen wird das nicht so sein. Tut es Ihnen gut und sind Sie überzeugt von der Wirkung dessen, was Sie da ergänzend einnehmen, dann gibt es keinen Grund, daran etwas zu ändern. Da ist es unerheblich, ob der Arzt Ihre Überzeugung einer zusätzlichen Heilkraft teilt. Meldet er aber medizinische Bedenken an, etwa aufgrund einer möglichen Therapieabschwächung durch zu viel Vitamin C, sollte man gemeinsam über die Vorteile und Risiken diskutieren und dann zusammen entscheiden.

13

DIE VIDEOSPRECHSTUNDE

Der Anfahrtsweg, die Wartezeit, das Infektionsrisiko: es gibt einige Gründe, weshalb viele Menschen auf einen Besuch in der Arztpraxis lieber verzichten würden. Videosprechstunden bieten diese Möglichkeit. Bereits seit 2017 sind in Deutschland ärztliche Konsultationen über den Bildschirm möglich. Seit der Corona-Pandemie hat nicht nur deren Umfang deutlich zugenommen. Nunmehr ist es auch möglich, erstmalig im Rahmen einer Videosprechstunde mit dem Arzt in Kontakt zu treten, also ohne ihn vorher persönlich getroffen zu haben.

Wann sollte ich als Patient diese Möglichkeit nutzen? Wann ist sie eher kontraproduktiv?

Es mag im ersten Moment nicht naheliegend erscheinen, aber auch für Patienten mit einer Krebserkrankung kann eine Videosprechstunde eine gute Option sein. Denn sie hat einige Vorteile:

- Keine Anfahrt und Wartezeit im Wartezimmer
- Flexible Termingestaltung
- Höhere Frequenz des Arztkontaktes durch einfachere Realisierbarkeit, auch in einer schwierigen palliativen Situation
- Kein zusätzliches Infektionsrisiko
- Reduzierter Zeitaufwand für den Arztkontakt
- Notwendigkeit der Selbstbeobachtung und Vorbereitung
- Kommunikation von Untersuchungsbefunden, die keine Konsequenzen erfordern (z. B. positiver Befund in der Verlaufskontrolle)

Bei einer Krebserkrankung verbringt man viel Zeit mit Ärzten, in Praxen oder im Krankenhaus. Doch Zeit wird so kostbar. Eine Videosprechstunde kann dafür sorgen, ein wenig persönliche Zeit zurückzugewinnen. Umgekehrt muss auch der Arzt seine Zeit einteilen. Die Kommunikation über den



heimischen Monitor kann dabei die Möglichkeit eröffnen, sich engmaschig ein Bild von Ihren Beschwerden zu machen.

Unter einer laufenden Behandlung kommt es häufig zu einer Schwächung der körpereigenen Abwehr. Wenn man dann eine Frage in der Videosprechstunde klären und so das Risiko für einen zusätzlichen Infekt durch Vermeidung des Praxisbesuches deutlich verringern kann, ist allen Beteiligten geholfen. Bereits hierfür lohnt es sich danach zu fragen, ob die Praxis eine Konsultation über das Internet anbietet. Sie ist persönlicher als ein Telefonat, und der Arzt bekommt ganz automatisch einen Eindruck von Ihrer Verfassung. Wenn Sie beispielsweise eine kleine Rötung im Bereich Ihres Portkatheter-Systems beunruhigt, lässt sich für den Arzt einfacher abschätzen, ob Sie nicht doch besser in die Sprechstunde kommen sollten, wenn er diese Rötung auch sehen kann und sich nicht nur auf Ihre Beschreibung per Telefon verlassen muss. Kann er seine Entscheidung nur auf ein Telefonat stützen, wird er Sie im Zweifel einbestellen. Manchmal lässt sich durch einen Blick mit der Kamera ein Besuch in der Praxis eben auch vermeiden.

Das Problem, das man mit dem Arzt per Video besprechen möchte, genau zu beschreiben und die hierfür notwendige Selbstbeobachtung sehe ich auch als einen Vorteil an. Die Zeichen des eigenen Körpers bewusst wahrzunehmen hilft Ihnen, das Anliegen klar zu beschreiben, beiden Seiten Zeit

zu sparen und eine gezielte Antwort vom Arzt zu erhalten. Es fördert Ihre Mitarbeit bei der Krankheitsbewältigung, die für einen erfolgreichen Verlauf wichtig ist. Und nebenbei verbessern Sie dadurch auch Ihre Beziehung zum Arzt, dem Ihr Mitwirken nicht entgehen wird.

Der Nachweis einer erfolgreichen Therapie lässt sich mit der Demonstration von CT- oder MRT-Bildern sehr gut per Video durchführen. Meist würden Sie in einer solchen Situation sowieso nicht viel Zeit beim Arzt verbringen. Da reicht es doch im Prinzip aus, einfach einen Blick auf den Monitor zu werfen. Einige Patienten kommen mit noch weniger Information aus, und es genügt schon ein kurzes Gespräch über das Telefon. Die Videosprechstunde ermöglicht es, den Erfolg richtig zu sehen und lässt Sie so besser schlafen.

Zweifelsfrei gibt es viele andere Situationen, in denen der Arzt Sie persönlich sehen muss. Zum Teil ergibt sich dies aus den Limitationen einer Videosprechstunde bzw. dem aktuellen Gegenstand des Gespräches:

- Dem Arzt fehlen wichtige Sinne wie Tasten, Riechen, Hören
- Technische Voraussetzungen können unzureichend sein wie beispielsweise Farbechtheit oder Blickwinkel
- Wenn es um neue Weichenstellungen der Behandlung geht
- Wenn emotionale Unterstützung wichtig ist (z. B. beim Überbringen schlechter Nachrichten)
- Bei Erstkontakt im Rahmen einer Krebserkrankung

Für das Besprechen eines schlechten Therapieergebnisses, die Erläuterung der Medikamentenumstellung, für eine körperliche Untersuchung oder die Diskussion einer palliativen Versorgung, um nur einige Beispiele zu nennen, ist eine Videosprechstunde nicht oder weniger gut geeignet. Die emotionale Unterstützung, das Gefühl in schwierigen Momenten nicht allein gelassen zu werden sind wichtig und sie erfordern die persönliche Anwesenheit des Arztes. (6)

Die Videosprechstunde ist ein Angebot. Der persönliche Besuch in der Arztpraxis ist immer ein möglicher Weg und wird bei einer so komplexen Erkrankung wie einem Krebsleiden auch die Regel bleiben.

14

SCHLECHTE NACHRICHTEN

Die Diagnose Krebs ist keine gute Nachricht. Nicht selten wird es im Laufe der Krankheitsbewältigung Rückschläge und somit schlechte Nachrichten geben.

Die Auffassung, wie man schlechte Nachrichten auf gute Weise überbringt, hat sich im Laufe der Geschichte immer wieder geändert und wird wohl auch weiterhin kontrovers diskutiert werden. Früher stand die Motivation, den Patienten die Hoffnung nicht zu nehmen im Vordergrund, weshalb man die eigentliche Diagnose höchstens den Angehörigen mitgeteilt hat. Dieses Denken ist heute längst verlassen und es ist unstrittig, dass den Betroffenen ihre Diagnose auch mitgeteilt wird. (7)

Einher ging dieser Wandel mit der Entwicklung von Gesprächstechniken für die Ärzteschaft, die darauf angelegt sind, Ihnen schlechte Nachrichten in einer Art und Weise mitzuteilen, die Ihre emotionale Verfassung, Aufnahmefähigkeit und Ihr Wissen sowie vieles andere mehr berücksichtigen. Inzwischen sind diese Kommunikationsstrategien Teil der ärztlichen Ausbildung. Und das bedeutet eben auch: Sie dürfen ein Gespräch erwarten, das von Aufmerksamkeit, Anteilnahme, Empathie und Ehrlichkeit geprägt ist. Wurde früher in einem Arzt hauptsächlich ein Heiler gesehen, dessen wesentliches Arbeitsinstrument das Ritual ist, so wird heute zunehmend ein partnerschaftliches Verhältnis gefordert, das eben nicht von geheimem Wissen, sondern von Transparenz geprägt wird. Die grundsätzlich hierarchische Heiler-Funktion wird weiter reduziert, der Aspekt einer partnerschaftlichen Beziehung wird gefördert. (8)

Vielleicht teilen Sie die Ansicht der Mehrheit der Befragten, die die Fähigkeiten der Ärzteschaft für einen verständnisvollen, einfühlsamen Umgang mit ihren Patienten einschätzen sollten. Demnach steht für viele Menschen fest, dass Ärzte das für eine empathische Beziehung mit den Patienten notwendige Geschick und das Wissen darüber bereits in den Beruf mitbringen



müssten. Ohne diese menschlichen Ressourcen würden auch die langen Jahre an der Universität nichts bewirken. (2)

Natürlich wissen Sie nicht, ob Ihr Arzt beim Thema Empathie die Vorlesung geschwänzt hat oder ob er die Voraussetzungen für ein solch wegweisendes Gespräch von Natur aus mitbringt. Doch Sie und Ihre Begleitung können auf Folgendes achten:

- Erhalten Sie vom Arzt bereits im Gespräch ausreichend Zeit, um zu verarbeiten, was gerade passiert ist?
- Wird Ihren Gefühlen (Wut, Verzweiflung, Angst, Trauer) Raum gegeben?
- Wurde eine geeignete Atmosphäre für das Gespräch geschaffen (keine Störungen, ruhiger Raum)?
- Empfinden Sie Ihr Gegenüber als gut informiert und vorbereitet?
- Werden Ihre persönlichen Zweifel und die Frage, warum ausgerechnet Sie so schwer erkrankt sind, gehört und besprochen?

Dies sind wichtige Kriterien für ein Gespräch, das nicht selten die gesamte Lebensplanung über den Haufen wirft.

Wenn Sie schlechte Nachrichten erhalten, benötigen Sie zunächst einmal Zeit. Und wenn Sie diese Zeit vom Arzt nicht bekommen, weil er ungerührt seinen Tagesplan weiter abarbeitet, dann stoppen Sie ihn. Machen Sie ihm klar, dass Sie genug gehört haben und nichts mehr aufnehmen können. Sollte er weitere Informationen für Sie haben, müssen die erst einmal warten. Scheuen Sie sich auch in einem solchen Moment nicht davor zu sagen, wie es Ihnen gerade geht.

Um von Ungeduld und fehlender Empathie des Arztes nicht überrascht zu werden, weil Sie nämlich gelernt haben, dass Sie auch bei schlechten Nachrichten mit einem ruhigen, von Offenheit getragenen Gespräch rechnen können, halte ich es für entscheidend, gleich zu Beginn genau hinzugucken.

Schauen Sie sich am Beginn Ihrer Beziehung zum Arzt genau an, wie er auf Sie ein- und mit Ihnen umgeht. Dazu zählen das Ernst-genommen-Werden genauso wie die Wortwahl, das Ausredenlassen und die Einbeziehung Ihres sozialen Umfeldes. Vertrauen Sie dabei auf Ihr Bauchgefühl. Die meisten Menschen wissen in einer lebensbedrohlichen Krisensituation intuitiv am besten, was Ihnen guttut und was nicht.

Es ist sicher nicht einfach, auf solche Dinge bereits am Anfang zu achten, aber es ist wichtig. Stellen Sie sich im Inneren Fragen wie: Fühle ich mich aufgehoben oder abgelehnt? Gibt es körperliche Warnzeichen? Wie geht es mir wirklich mit diesem Arzt? Fragen Sie Ihre Begleitung, wie sie den Umgang des Arztes mit Ihnen erlebt hat. Gleich nach dem ersten oder zweiten Gespräch. Denn zu diesem Zeitpunkt fällt es Ihnen noch leichter sich gegebenenfalls eine andere Praxis zu suchen. Wenn Sie bereits viel investiert haben und lange in Behandlung sind, werden Sie den Kontakt trotz eines unerfreulich verlaufenden Gespräches nicht so einfach abbrechen.

15

NÄHE UND DISTANZ

Die richtige Balance zwischen Nähe und Distanz zu finden, kann eine Herausforderung, eine Gratwanderung sein. Dem Wunsch, dass der Arzt die medizinischen Fakten kennt und einen kühlen Kopf bewahrt, steht die Befürchtung entgegen, dass er sich zu sehr hinter seiner Profifrolle verschanzt. Fehlt das Gespür für den Patienten, nutzt unter Umständen seine ganze Expertise nichts. Es kommt bei ihm „einfach nichts an“.

Dabei wird auch in der Ärzteschaft sehr unterschiedlich bewertet, ob man sich emotional involvieren und die Erkrankung der Patienten zu eigen machen sollte. Einige Mediziner verstehen ihre Rolle genau so und es mag sein, dass Sie sich dadurch besonders gut betreut fühlen. Erwarten sollten Sie es jedoch nicht. Genauso gibt es nämlich nicht nur Ärzte, sondern auch Patienten für die eine gewisse Distanz wichtig ist. Zurecht wird erwartet, dass Ärzte die Grenzen ihrer Rolle nicht überschreiten. Eine gewisse Distanz ist für beide Seiten wichtig. Distanz ist nicht immer schlecht und Nähe ist nicht immer gut. Als Arzt in emotionale Konkurrenz zu Angehörigen oder Freunden zu treten, wird keine sinnvolle Lösung sein.



16

MIR GEHT ES HIER NICHT GUT

Wie eingangs beschrieben, bin ich überzeugt, dass eigenverantwortliche Aktivität dabei hilft, ein gutes Verhältnis zum Arzt aufzubauen. Die Mediziner „einfach nur machen zu lassen“, wird hingegen eher zu mehr Unzufriedenheit führen. Aber selbst, wenn Sie hoch motiviert sind und mithelfen, wird es nicht in jedem Fall gelingen.

Die Gründe, weshalb sich Patientinnen und Patienten einen neuen Arzt suchen, werden dabei in wissenschaftlichen Untersuchungen und Befragungen der ärztlichen Selbstverwaltung sehr ähnlich beschrieben. Am häufigsten genannt werden ein unfreundliches Auftreten, das Gefühl nicht ernstgenommen zu werden sowie eine fehlerhafte Behandlung. Der letzte Punkt, der die rein medizinischen Fertigkeiten betrifft, leuchtet sofort ein. Bemerkenswert sind die anderen Gründe, da sie eben nicht die fachliche, sondern die zwischenmenschliche Kompetenz der Mediziner betreffen. (9)

Bekommen Sie eine niederschmetternde Diagnose einfach per Telefon mitgeteilt oder will Ihr Arzt keine Fragen und Kommentare von Ihnen hören, dann erscheint die Suche nach einem anderen Kollegen angebracht. Immerhin wechseln mehr als zehn Prozent der Betroffenen im Verlauf ihrer Behandlung.

Doch viele Situationen sind leider nicht so eindeutig. Meist gibt es nicht das eine Ereignis, das einen sofort handeln lässt. Vielfach wird sich über die Zeit eine Unzufriedenheit einstellen. Da es sich um einen Prozess handelt, ergibt sich hieraus auch die Chance, noch einmal Argumente für und gegen einen Arztwechsel abzuwägen. Fragen Sie Mitpatienten, ob sie mit dem Arzt ähnliche Erfahrungen wie Sie selbst gemacht haben oder warum sie gerade in diese Praxis kommen. Versuchen Sie dabei, möglichst nüchterne Informationen zu erhalten. Emotionale Beschreibungen sind schwierig nachzuvollziehen und helfen meist nicht viel weiter. Vielleicht aber sind deren Argumente ein Grund, die eigene Entscheidung noch einmal zu überdenken.

Sollten Sie einen Arztwechsel in Betracht ziehen, nehmen Sie sich ausreichend Zeit für die Entscheidung. Unterstützen können Sie bei dieser Abwägung vermutlich auch Angehörige, die Sie gelegentlich ins Sprechzimmer begleitet haben. Holen Sie auch deren Meinungen ein und vergleichen Sie die Eindrücke mit den eigenen. Vielleicht teilen sie Ihre Wahrnehmung und sind sogar erleichtert, dass Sie das Thema auf den Tisch bringen. Denn um Sie nicht zu beeinflussen, haben sie ihre Einschätzungen bisher möglicherweise zurückgehalten. Vorstellbar ist aber genauso gut, dass Sie Argumente über die fachliche Kompetenz des Arztes hören und an Augenblicke erinnert werden, in denen dieser sich sehr fürsorglich um Sie gekümmert hat.

Das aktuelle körperliche Befinden beeinflusst die Entscheidung ebenfalls. Vielleicht können Sie mit der Entscheidung über einen Arztwechsel warten, bis es Ihnen wieder etwas besser geht, damit Sie hierbei von rationalen Erwägungen und nicht zu sehr von belastenden Gefühlen geleitet werden.

Eine häufige Überlegung in Zusammenhang mit einem Arztwechsel ist auch die Verfügbarkeit geeigneter Fachärzte. Da sind die Möglichkeiten in Ballungsräumen natürlich größer.

Sollten Sie in der Ambulanz eines Krankenhauses oder einer großen Praxis betreut werden, ist es einfacher. Im letzteren Fall bitten Sie einfach darum, von einem anderen Kollegen betreut zu werden, wenn Sie mit Ihrem Arzt nicht zurechtkommen. Das ist ein Vorteil großer Einrichtungen und lässt sich in aller Regel unkompliziert organisieren.

Bei einer längeren Krankengeschichte kennt Ihr Arzt nicht nur Ihre medizinischen Befunde. Er kann auch einschätzen, wie Sie mit schlechten Nachrichten umgehen. Ihre Motivation zur Mitarbeit ist ihm genauso bekannt wie das soziale Umfeld, das Sie gut unterstützt, oder zusätzliche Belastungen, um die Sie sich neben der eigenen Erkrankung noch kümmern müssen. Nichts davon steht in Ihren Krankenunterlagen. Aber es sind wichtige Informationen für eine gelingende Behandlung. Dieser Umstand wird Sie im

• *Bekommen Sie eine niederschmetternde*
• *Diagnose einfach per Telefon mitgeteilt*
• *oder will Ihr Arzt keine Fragen und*
• *Kommentare von Ihnen hören, dann*
• *erscheint die Suche nach einem anderen*
• *Kollegen angebracht.*

Zweifel nicht davon abhalten, sich einen neuen Arzt zu suchen. Eine Überlegung ist es aus meiner Sicht aber wert.

Nicht zu verstehen ist eine Beobachtung, die Wissenschaftler in einer großen Befragung fanden. Danach gaben einige Befragte an, dass sie es sinnvoll finden, ihren Arzt – in diesem Fall ging es um den Hausarzt – „von Zeit zu Zeit“ zu wechseln. Befürchtet wurde, dass dieser nach einiger Zeit nicht mehr so gründlich hinschauen und keine eingehende Anamnese der Beschwerden mehr erheben würde. Ohne handfeste Gründe kann ich keinen Vorteil darin erkennen, einem Arzt, der einen Patienten über längere Zeit betreut, sozusagen aus Prinzip, das Vertrauen zu entziehen. (2)



SELBSTSORGE NACH DER DIAGNOSE

Die Krebsdiagnose kommt wie aus dem Hinterhalt und führt zu einer tiefgreifenden Verunsicherung. Christoph Schlingensiefel, der selbst mit Lungenkrebs diagnostiziert wurde, beschrieb 2008 in einem Interview, diesen Moment sehr treffend: „Man kann sich nicht mehr trauen, man traut dem Körper nicht mehr, man traut sich selbst nicht mehr, man traut sich nichts mehr zu. Die Seele schreit: ‚Was tust du mir an?‘, und dann geht man langsam in ein Schneckenhaus.“ (10)

Der Schock lässt uns nicht erkennen, wodurch wir unsere Lage verbessern können, Hilfe erscheint nicht greifbar. Neben der eigenen Ratlosigkeit, was nun zu tun ist, tragen die Unwägbarkeiten, wohin sich die Lage weiter entwickeln wird, zu unserem Unsicherheitsgefühl bei. Hinzu kommt, dass sich die wenigsten Menschen zuvor je in einer derartigen Lage befunden haben und dementsprechend auch nicht auf hilfreiche Erfahrungen zurückgreifen können. Starke, ungehemmt hervorbrechende Gefühle gehören zu dieser Situation. Ob Tränen, Gebrüll oder Verstummen, die Emotionen sind vielfältig und sie sind intensiv. Sie gehören zu diesem Moment. Weil Ihr Arzt das weiß, muss er sie, gemeinsam mit Ihnen, auch aushalten können. Das dürfen und sollten Sie erwarten.

Sich längerfristig „in ein Schneckenhaus zurückzuziehen“, sei nicht richtig. Diese Einschätzung des Filme- und Theatermachers unterstütze ich unbedingt. Denn ein Rückzug in den ersten Jahren nach einer Krebsdiagnose mündet bei über dreißig Prozent der Betroffenen in psychischen Erkrankungen wie einer Depression oder einer Angststörung. Diese Erkrankungen tragen, neben einem zusätzlichen Verlust an Lebensqualität, zu einem schlechteren Verlauf der Krebserkrankung bei. Als ein wichtiger Grund hierfür wird eine geringere Therapietreue aufgrund der psychischen Begleiterkrankungen genannt. Es hat sich außerdem gezeigt, dass soziale Kontakte zu pflegen, mit anderen Menschen zu reden und sich zu beschäftigen, das

Risiko für Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems deutlich vermindern. (11,12)

Zu versuchen, sich nach dem ersten Schock der Erkrankung zu stellen, ist also wichtig. In schwer belastenden Situationen, wie nach einer Krebsdiagnose, rät die psychologische Wissenschaft zum Handeln. Ein defensiver, sich selbst schützender Umgang, beispielsweise durch Verdrängen, Bagatellisieren oder Ablenkung, schafft in der Folge größere psychische Belastungen als das aktive In-die-Hand-Nehmen. (13)

Das ist nicht einfach, und man benötigt Unterstützung. Und es gibt zahlreiche Angebote: Angehörige, Mitpatienten, den Arzt, eine Selbsthilfegruppe, Krebsberatungsstellen, Freunde und vieles mehr. Nicht jeder Mitpatient wird eine Kraftquelle für Sie sein und eine geeignete Selbsthilfegruppe, durch deren Besuch man wieder Mut schöpft, wird man vielleicht erst beim zweiten oder dritten Anlauf finden. Aber durch einen aktiven Umgang mit der neuen Lebenssituation gelingt es vielen Menschen, die Unsicherheit, die sie anfangs im Griff hatte, zurückzudrängen und ein Stück weit wieder die Hoheit über das eigene Leben zurückzugewinnen.

Fragen Sie Ihren Arzt gezielt nach Resilienz-fördernden Angeboten. Was ist damit gemeint? Es geht um die Widerstands- und Anpassungsfähigkeit in der Stresssituation nach der Krebsdiagnose. Der Begriff Resilienz geht zurück auf die physikalische Forschung, in der untersucht wird, wie gut es einem Material nach einer Fremdeinwirkung gelingt, die Ausgangsposition wieder einzunehmen. Übertragen auf eine Krebserkrankung beschreibt es die Fähigkeit, die psychische Gesundheit wiederherzustellen bzw. aufrechtzuerhalten.

Resilienz meint auch die Möglichkeiten, die eigene Widerstandsfähigkeit gegen Stress zu steigern. Es ist kein vorherbestimmtes Schicksal, sondern eine trainierbare Fähigkeit. Sie können also selbst etwas dafür tun. In einer misslichen, verzweifelten Lage noch etwas Gutes zu finden, in einer ungewissen Situation eher an einen positiven Verlauf der Ereignisse zu glauben, ist nicht nur den anderen vorbehalten.



Selbsthilfegruppe
des Krebsverbands
Baden-Württemberg
<https://www.krebsverband-bw.de/selbsthilfe/selbsthilfegruppen-finden>

Es hat sich gezeigt, dass an Krebs Erkrankte von Resilienz-fördernden Maßnahmen profitieren. Voraussetzung dafür sind Interesse und Motivation an geeigneten Programmen teilzunehmen. Am besten beginnt man damit unmittelbar nach dem Erhalt der Diagnose, parallel zur eigentlichen Krebstherapie. Was können Sie also tun, wenn das berühmte Glas eher halb leer wirkt? Zu den Dingen, die mit gezielten Übungen verbessert werden können, zählen beispielsweise:

- Förderung positiver Emotionen z. B. durch Übungen zur Erhöhung der Wahrnehmung positiver Momente
- Verbesserung der Widerstandsfähigkeit z. B. durch Vorstellen künftiger Stresssituationen in Zusammenhang mit der Erkrankung und deren Bewältigung
- Erhöhung des Selbstwertgefühls durch die gezielte Identifikation persönlicher Stärken
- Diskussionen über veränderte Werte und Haltungen aufgrund der Erkrankung führen und dadurch mehr Sinn im Leben sehen
- Unterstützung bei der Bekämpfung von Krankheitssymptomen wie Schmerzen durch gezielte Atemübungen oder Meditation

Besser mit Widrigkeiten umzugehen und die eigene Überzeugung, dass man etwas bewirken kann, zu stärken, geschieht nicht über Nacht. Es setzt Ihren Willen voraus, an sich selbst zu arbeiten. Im Internet finden Sie verschiedenste Kurse und Programme. Bei realen Treffen, egal ob in der Gruppe oder als Einzeltreffen, bleiben die Teilnehmer nicht nur länger dabei, sondern die Wahrscheinlichkeit, sich dadurch besser zu fühlen, positiv gestärkt zu werden, ist größer.

Gehören Sie eher zu den Menschen für die das Glas halb voll ist, umgeben Sie sich vielleicht mehr mit Ihren Freunden und schöpfen Kraft aus Ihrer Beziehung und Familie. Es gibt viele Angebote, viele Menschen, die Sie unterstützen wollen und auch können. Suchen Sie sich diejenigen Dinge aus, die Ihnen am meisten zusagen. Wenn Sie im Verlauf merken sollten, dass die erste Wahl vielleicht doch nicht die richtige war, probieren Sie etwas anderes aus. Entscheidend ist es, sich nicht dauerhaft ins Schneckenhaus zurückzuziehen.

18

WAS SAGEN DENN DIE ANDEREN?

Im Verlaufe einer Krebserkrankung sind immer wieder schwierige Entscheidungen zu treffen. Mal geht es um die Art der Therapie, vielleicht auch um deren Beendigung oder um die Teilnahme an einer klinischen Studie. Viele dieser Entscheidungen haben weitreichende Konsequenzen für das eigene Leben. Da ist es nur verständlich, dass man sich nicht immer nur auf eine Meinung verlassen möchte.

Die Einschätzung eines anderen Arztes kann man sich zu jedem Zeitpunkt und bei jeder Frage einholen. Unter Umständen wird es dem neuen Arzt besser gelingen, Chancen einer Behandlung oder Wirkmechanismen einer bestimmten Therapie zu erklären. Insbesondere wenn zwischen zwei möglichen Therapieoptionen entschieden werden soll, wie etwa einer Strahlen-Chemotherapie und einer Operation bei einem lokal begrenzten Lungentumor, möchte man die Erfahrungen für beide Verfahren hören. Oder wenn es um die generelle Beendigung einer Chemotherapie geht, kann eine zweite Meinung Zweifel ausräumen und beruhigen.

In den großen Krebszentren, allen voran den Universitätskliniken, gibt es direkt Sprechstunden, die sich auf eine zweite Meinung spezialisiert haben. Neben der Einschätzung, die Sie dort aufgrund der eingereichten Unterlagen erhalten, kann es auch passieren, dass dieses Zentrum im Vergleich mit Ihrer Praxis zusätzliche Therapiemöglichkeiten anbieten kann. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn es sich um Therapiefortführungen im Rahmen klinischer Studien handelt. Denn Studienzentren können nicht sämtliche, zu einer Erkrankung verfügbaren Studien anbieten. Es gibt in jedem Zentrum immer nur eine gewisse Auswahl.

Durch das Einholen einer zweiten Meinung erhofft man sich Unterstützung bei der eigenen Entscheidung. Unter Umständen werden Sie die Argumente eines anderen Arztes überzeugender finden oder Sie verstehen beim zweiten Arzt die Zusammenhänge und Konsequenzen einer Behandlung besser, weil er es für Sie nachvollziehbar erklären kann. Die zweite Meinung hat sich gelohnt.

Im ungünstigen Fall, wenn Sie zwei sehr unterschiedliche Meinungen gehört haben, ist es ein häufiger Wunsch, einen dritten Arzt zu befragen. Dazu würde ich nur im Ausnahmefall raten. Versuchen Sie sich für eine der beiden gehörten Meinungen zu entscheiden. Dass ein weiterer Standpunkt mehr Klarheit bringt, ist nämlich keineswegs garantiert.



19

ANGEHÖRIGE UND FREUNDE



Siehe auch die Broschüre „Angehörige“ des Krebsverbands Baden-Württemberg

Freunde und Angehörige werden wichtige Verbündeten in Ihrem Kampf gegen den Krebs sein. Im Vordergrund steht dabei häufig die emotionale Unterstützung. Das können nur enge Vertraute wirklich leisten. Für sie ist es wichtig auf die eigenen Kräfte zu achten und beispielsweise organisatorische Belange an Menschen zu übertragen, die Ihnen nicht so nahestehen.

So bleibt mehr Kraft um zu verhindern, dass Sie sich mit Ihren Sorgen und traurigen Gefühlen „ins Schneckenhaus zurückziehen“.

Aber Angehörige können sich aufgrund der Nähe schlechter abgrenzen. Für sie ist die neue Situation an der Seite einer an Krebs erkrankten Partnerin oder eines Freundes ebenso eine Dauerbelastung. Plötzlich fallen den Menschen, die Sie nun unterstützen, weitere Aufgaben zu, die Sie nicht mehr übernehmen können oder wollen. Und es ist wichtig zu akzeptieren, dass auch Angehörige gelegentlich ihre „Auszeit“ brauchen.

Aus meiner Sicht ist es ratsam, möglichst früh nach einer Krebsdiagnose offen anzusprechen, in welchem Umfang die Ihnen nahestehende Person Unterstützung anbieten will und kann. Dabei geht es zumeist um ganz praktische Themen:

- Welche Aufgaben können auf andere Schultern verteilt werden?
- Müssen Abläufe im Familienleben neu durchdacht und organisiert werden?
- Wen aus dem Freundes- und Bekanntenkreis möchten Sie gegebenenfalls zusätzlich um Unterstützung bitten? Wen keinesfalls?

Die frühe Klärung derartiger Fragen kann verhindern, dass die Menschen, die sich aufopferungsvoll um Sie kümmern ihre Energie vollständig aufbrauchen – sei es durch die psychische Dauerbelastung oder eventuell notwendige pflegerische Unterstützung. Indem Sie früh das Gespräch zu diesen Punkten suchen, stellen Sie selbst sicher, dass bei Ihren Angehörigen bzw. Freunden ausreichend Kraft für die wichtige emotionale Unterstützung bleibt. Denn gerade liebende Angehörige werden unter Umständen gar nicht bemerken, dass sie sich zu sehr verausgaben. (14)

In der Beziehung zum Arzt sind die Angehörigen häufig nicht nur für Sie, sondern auch für den Behandler eine wichtige Unterstützung, ja regelrecht Verbündete.

Sie können nicht selten verständlicher oder noch einmal erklären, was gesagt wurde. Manchmal sind sie regelrecht Übersetzer zwischen Arzt und Patient. Gerade bei komplexen Aufklärungen zu Arzneimittelstudien oder wenn Sie sich einfach nicht gut fühlen und kaum Kraft haben dem Gesprächsverlauf zu folgen, kann der Arztbesuch mit ihrer Hilfe doch noch erfolgreich sein.

Bringen Sie stets dieselbe Person mit in die Sprechstunde, wird häufig mehr Ruhe in das Verhältnis zum Arzt einziehen. Er muss sich nicht immer wieder neu einstellen, vielmehr kann er auf eine stabile Beziehung zwischen Ihnen und Ihrer Begleitung bauen. Für ihn lässt sich besser einschätzen, welche Unterstützung Ihnen zuteilwird. Er wird eine kraftvolle Einheit wahrnehmen und, falls es förderlich erscheint, die Angehörigen auch direkt ansprechen oder um Mithilfe bitten. Das erleichtert nicht nur seine Arbeit, sondern schafft für Sie eine größere Sicherheit, gut versorgt zu werden. Die Beziehung ist harmonischer und weniger störanfällig. In den vielen Gesprächen kommen die Informationen verlässlicher bei Ihnen an. Und um Sie zur Mitarbeit zu motivieren, kann der Arzt auf einen weiteren Unterstützer zählen.

20

ES IST EINEN VERSUCH WERT

Eine gute, vertrauensvolle Beziehung zum Arzt aufzubauen, geschieht nicht von allein. Alle Beteiligten müssen emotional und sachlich ihr Bestes geben, um gemeinsam die durch die Erkrankung entstandene Lebenskrise in den Griff zu bekommen.

Mit der eigenen Verunsicherung nach einer Krebsdiagnose und dem gleichzeitigen Gefühl, dem Arzt nicht auf die Nerven gehen zu wollen, richtig umzugehen, ist wichtig, aber nicht einfach. In dieser Beziehung hängt viel davon ab, sich aktiv mit den eigenen Beschwerden und dem eigenen Körper auseinanderzusetzen. Je besser man seine Bedürfnisse kennt, je eher wird es einem auch gelingen, zufrieden mit dieser Beziehung, die man selbst gar nicht gesucht hat, zu sein.

Entscheidend sind Klarheit und Empathie. Indem Sie sich einbringen, halten Sie Ihren Arzt nicht nur dazu an, seine gesamten Fähigkeiten zu benutzen. Sie stellen auch sicher, dass Ihre persönlichen Interessen berücksichtigt werden. Finden Sie nicht auch, dass es einen Versuch wert ist?

Quellen

- (1) Stöhlmacher, J.: Damit Vertrauen im Sprechzimmer gelingt. KVM – Der Medizinverlag 2022.
- (2) Schäffner, L.: Das Patientengespräch. Wege zur besseren Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Waxmann Verlag 2012.
- (3) Rogers, C.: Die nicht-direktive Beratung. Fischer Verlag 1985 und Steil, L.K. et al.: Aktives Zuhören. Anleitung zur erfolgreichen Kommunikation. Sauer Verlag 1986.
- (4) Levy, G. A. et al.: Prevalence of and Factors Associated With Patient Nondisclosure of Medically Relevant Information to Clinicians. JAMA Netw open. 2018, 1(7):e185293.
- (5) Hannawa A.F. und Jonitz G.: Neue Wege für die Patientensicherheit: Sichere Kommunikation. De Gruyter 2017 und Hannawa A. im Interview: <https://landdergesundheit.de/beteiligung/wegen-soft-skill>. Zuletzt abgerufen am 22.6.2020.
- (6) Czeschik, C.: Videosprechstunde. Einführung, Durchführung, Abrechnung. Deutsches Ärzteblatt 118(11), 2021.
- (7) Hitzer, B.: Krebs fühlen. Eine Emotionsgeschichte des 20. Jahrhunderts. Klett-Cotta Verlag, 2020.
- (8) Donner-Banzhoff, N.: Archäologie einer Beziehung. Deutsches Ärzteblatt 109 (42), 2012.
- (9) KBV-Umfrage: https://www.kbv.de/media/sp/Berichtband_Ergebnisse_KBV_Versichertenbefragung_2020.pdf, zuletzt abgerufen am 9.11.2020.
- (10) Schlingensief, C.: Aus einem Interview mit Katrin Bauerfeind im Berliner Maxim-Gorki-Theater, 2008.
- (11) Ludolph, P et al.: Resilienzfördernde Interventionen bei Patienten mit Krebs. Deutsches Ärzteblatt 116 (51-52), 2019.
- (12) Gerste, R.D.: Herz und Psyche. Einsamkeit ist deutlich mit kardiovaskulären Ereignissen assoziiert. Deutsches Ärzteblatt 117 (45), 2020.
- (13) Lantermann E.D. et al.: Selbstsorge in unsicheren Zeiten. Beltz Verlag, 2009.
- (14) Berg-Peer, J.: Aufopfern ist keine Lösung. Kösel-Verlag 2015.

ANHANG

Der Krebsverband Baden-Württemberg e.V.

In Baden-Württemberg erkranken jedes Jahr ca. 50.000 Menschen an Krebs. Die Diagnose Krebs ist in erster Linie für Betroffene ein großer Schock: Nichts ist mehr, wie es vorher war. Menschen, die an Krebs erkrankt sind, stehen bei uns im Mittelpunkt.

Unser Ziel ist es, dass Menschen in Baden-Württemberg, die an Krebs erkrankt sind, optimal versorgt werden. Dies gelingt nur, wenn man zum einen neben der medizinischen Versorgung alle weiteren Aspekte der Betroffenen, wie z.B. Familie, Zugehörige und psychische Belastung mit in den Blick nimmt und zum anderen mit kompetenten Partnern ein starkes Netzwerk aufbaut. Unsere Partner sind die Selbsthilfe, Ministerien, Leistungsträger, Fachverbände, Tumorzentren, Onkologische Schwerpunkte und die niedergelassenen Hämatologen und Onkologen.

Wir vertreten Ihre Interessen in den Ministerien, bei Leistungsträgern, Verbänden, Fachgesellschaften und unterstützen Selbsthilfegruppen in Baden-Württemberg finanziell und ideell.

Mehr Wissen – Besser leben

Aufklärung und Informationen über die Möglichkeiten zur Vorsorge und Früherkennung von Krebserkrankungen sowie zu Therapie und Nachsorge gehören zu unseren wichtigsten Aufgaben.

Je früher Krebs erkannt wird, umso höher ist die Chance, den Krebs zu besiegen. Mit Projekten zur Prävention motivieren wir die Menschen zu einem gesunden Lebensstil, um so das persönliche Krebsrisiko zu senken.

Eine Zukunft ohne Krebs!

Der Krebsverband Baden-Württemberg e.V. arbeitet unabhängig von wirtschaftlichen Interessen und ist in großen Teilen auf Spenden angewiesen. Um auch in Zukunft das Engagement für Menschen mit Krebs fortzuführen, sind wir auf finanzielle Unterstützung angewiesen.

Krebsverband Baden-Württemberg e. V.

Adalbert-Stifter-Straße 105
70437 Stuttgart
Tel. 0711 848-10770
www.krebsverband-bw.de
info@krebsverband-bw.de

Folgen Sie uns!

 [krebsverband.bw](https://www.instagram.com/krebsverband.bw)

 [Krebsverband Baden-Württemberg](https://www.facebook.com/krebsverband-bw)

Spendenkonto

Landesbank Baden-Württemberg
IBAN: DE97 6005 0101 0001 0139 00
BIC SOLADEST600
Spenden sind steuerbegünstigt

Ambulante Psychosoziale Krebsberatungsstellen in Baden-Württemberg

Information und Beratung

Die Beratungsstellen informieren und beraten Sie über verschiedene Hilfsangebote in unterschiedlichen Bereichen wie z.B.

- berufliche und finanzielle Möglichkeiten
- medizinische Rehabilitation
- Antragstellungen (z.B. Schwerbehindertenausweis)
- gesellschaftliche Teilhabe
- Selbsthilfegruppen
- weitere ambulante Unterstützungsangebote

Unterstützung und Begleitung

Die Beratungsstellen unterstützen und begleiten Sie nach Wunsch in vertraulichen Einzel-, Paar- oder Familiengesprächen bei

- der Auseinandersetzung mit der Diagnose
- der Bewältigung des Krankheitsverlaufs
- akuten Krisen und Überlastung
- Problemen in Partnerschaft, Familie und Beruf



<https://www.krebsverband-bw.de/krebsberatung-1/krebsberatung/krebsberatungsstellen-in-baden-wuerttemberg>

Böblingen / Leonberg / Herrenberg

- Haus der Diakonie Böblingen
Landhausstraße 58
71032 Böblingen
Tel. 07031 2165 11
info@diakonie-boeblingen.de
 - Haus der Diakonie Leonberg
Agnes-Miegel-Straße 5
71229 Leonberg
Tel. 07152 3329400
info@diakonie-leonberg.de
 - Haus der Diakonie Herrenberg
Bahnhofstr. 18
71083 Herrenberg
Tel. 07032 5438
info@diakonie-herrenberg.de
- www.edivbb.de

Freiburg

Psychosoziale Krebsberatung Freiburg
Tumorzentrum Freiburg – CCCF
Hauptstraße 5A
79104 Freiburg
Tel. 0761 270-77500
krebsberatungsstelle@uniklinik-freiburg.de
www.krebsberatungsstelle-freiburg.de
Außensprechstunde Emmendingen

Heidelberg

Psychosoziale Krebsberatungsstelle
Nordbaden, Ernst-Moro-Haus
Im Neuenheimer Feld (INF) 110
69120 Heidelberg
Tel. 06221 56-22722
kontakt@kbs-nordbaden.de
www.kbs-nordbaden.de
**Außensprechstunde Mannheim
und Weinheim**

Heilbronn

Psychosoziale Krebsberatungsstelle
Heilbronn-Franken
Moltkestraße 25
74072 Heilbronn
Tel. 07131 932480
info@slk-krebsberatung.de
www.slk-kliniken.de
Außensprechstunde Mosbach

Karlsruhe

Psychosoziale Beratungsstelle
für Krebskranke und Angehörige
AWO gGmbH Karlsruhe
Kaiserstraße 160-162
76133 Karlsruhe
Tel. 0721 98962-0
krebsberatung-sekretariat@awo-karlsruhe.de
www.awo-karlsruhe.de
**Außenstelle Baden-Baden
Außensprechstunde Bruchsal**

Ludwigsburg

Ambulante Krebsberatungsstelle
am RKH Klinikum Ludwigsburg
Posilipostraße 4
71640 Ludwigsburg
Tel. 07141 99 67871
lb.krebsberatung@rkh-gesundheit.de
www.rkh-kliniken.de

Mutlangen

Psychosoziale Krebsberatungsstelle
Ostwürttemberg, Haus 6, Klinikgelände
Stauferklinikum
Wetzgauer Straße 85
73557 Mutlangen
Tel. 07171 4950230
info@kbs-ow.de, www.kbs-ow.de
Außensprechstunde Aalen

Offenburg

Krebsberatungsstelle Ortenau
Weingartenstraße 70
77654 Offenburg
Tel. 0781 4722590
info@krebsberatung-ortenau.de
www.krebsberatung-ortenau.de

Ravensburg

Krebsberatungsstelle Oberschwaben
St. Elisabethen-Klinikum
Elisabethenstraße 15
88212 Ravensburg
Tel. 0751 87-2593
krebsberatung@oberschwabenklinik.de
www.oberschwabenklinik.de
Außenstelle Wangen im Allgäu

Pforzheim

Krebsberatungsstelle Pforzheim
Kanzlerstraße 2-6
75175 Pforzheim
Tel. 07231 969-8900
info@kbs-pforzheim.de
www.kbs-pforzheim.de
Außensprechstunde Pforzheim

Schwäbisch Hall

Krebsberatung
Schwäbisch Hall – Hohenlohe
Am Mutterhaus 3
Feierabendhaus, EG rechts
74523 Schwäbisch Hall
Tel. 0791 89402
info@krebsberatung-sha.de
www.krebsverein-sha.de
Außensprechstunde Crailsheim

Sigmaringen

Psychosoziale Krebsberatungsstelle
Sigmaringen
Laizer Straße 1
72488 Sigmaringen
Tel. 07571 7296 450
info@krebsberatung-sigmaringen.de
www.krebsberatung-sigmaringen.de
Außensprechstunde Bad Saulgau

Singen

Diakonisches Werk im Evangelischen
Kirchenbezirk Konstanz
Krebsberatungsstelle
Beethovenstraße 50
78224 Singen
Tel. 07731 86080
krebsberatung@diakonie.ekiba.de
www.diakonie-konstanz.de

Stuttgart

- Krebsberatungsstelle Stuttgart
Wilhelmsplatz 11
70182 Stuttgart
Tel. 0711 5188-7276
info@kbs-stuttgart.de
www.kbs-stuttgart.de
- Förderkreis krebskranke
Kinder e.V. Stuttgart,
n:ipo Beratungsstelle
Herdweg 15
70174 Stuttgart
Tel. 0711 25 39 48 48
nachsorge@foerderkreis-
krebskranke-kinder.de

Tübingen

Psychosoziale Krebsberatungsstelle
Tübingen
Herrenberger Straße 23
72070 Tübingen
Tel. 07071 2987033
krebsberatung@med.uni-tuebingen.de
www.kbs.tumorzentrum-tuebingen.de
Außersprechstunde Balingen und Horb

Ulm

Psychosoziale
Krebsberatungsstelle Ulm
Kornhausgasse 9
89073 Ulm
Tel. 0731 88016520
kbs.ulm@uniklinik-ulm.de
www.kbs-ulm.de
**Außersprechstunde Biberach,
Geislingen und Göppingen**

Villingen-Schwenningen

Krebsberatungsstelle
Schwarzwald-Baar-Heuberg
Herdstraße 4 (Gesundheitsamt)
78050 Villingen-Schwenningen
Tel. 07721 913-7187
krebsberatungsstelle@lraskb.de
www.mitkrebsleben-sbh.de
**Außersprechstunden in
Rottweil und Tuttlingen**

Winnenden

Krebsberatungsstelle Rems-Murr
Rems-Murr-Klinikum Winnenden
(Haus 3)
Am Jakobsweg 1
71364 Winnenden
Tel. 07195 591-52470
krebsberatungsstelle@
remm-murr-kliniken.de
www.rems-murr-kliniken.de



**MEHR
INFOS
UNTER**



FOLGEN SIE UNS

 [krebsverband.bw](https://www.instagram.com/krebsverband.bw)

 Krebsverband
Baden-Württemberg





MEHR
WISSEN
BESSER
LEBEN

Krebsverband Baden-Württemberg e. V.

Adalbert-Stifter-Straße 105

70437 Stuttgart

Tel. 0711 848-10770

Fax 0711 848-10779

info@krebsverband-bw.de

www.krebsverband-bw.de

 [krebsverband.bw](https://www.instagram.com/krebsverband.bw)

 Krebsverband Baden-Württemberg



KREBSVERBAND
BADEN-WÜRTTEMBERG E.V.